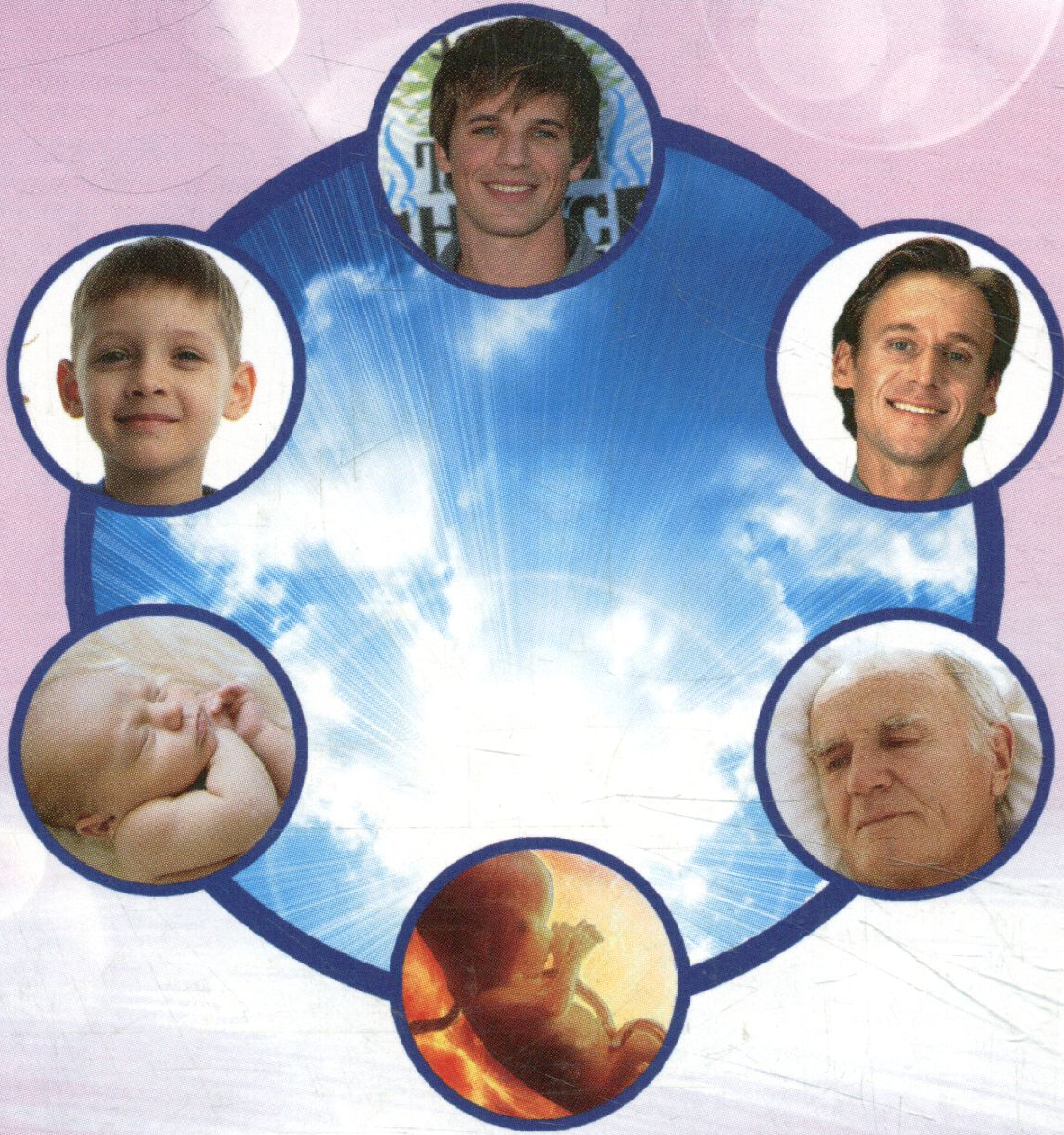
مقدمة في
علم نفس النمو



تأليف

أ. د. إبراهيم بن سالم الصباطي

أ. د. محمد عبدالسلام غنيم

كلية التربية ـ قسم التربية وعلم النفس

جامعة الملك فيصل

إهــداء ٢٠١٥

الملحقية الثقافية السعودية

القاهرة

مقدمة في

علم نفس النمو

تأليف

أ. د. إبراهيم بن سالم الصباطي

أ. د. محمد عبد السلام غنيم

كلية التربية - قسم التربية وعلم النفس

جامعة الملك فيصل

ح إبراهيم بن سالم الصباطي ، ١٤٣٢ هـ
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر
الصباطي ، إبراهيم بن سالم محمد
مقدمة في علم نفس النمو. / إبراهيم بن سالم محمد الصباطي
محمد عبدالسلام غنيم - الهفوف- ١٤٣٢ هـ
٤٢٨ ص ١٧ ، ٢٤ سم
ردمك: ٧-٨٨٥٧-٠٠-٦٠٣-٩٧٨
١- علم نفس النمو ٢- علم نفس الطفل ٣-المراهقة - علم نفس
أ. غنيم ، محمد عبدالسلام (مؤلف مشارك) ب. العنوان
ديوي ١٥٥،٤ ١٠٨١٦/ ١٤٣٢

رقم الإيداع : ١٠٨١٦ / ١٤٣٢
ردمك: ٧-٨٨٥٧-٠٠-٦٠٣-٩٧٨

رقم الإيداع : ١٠٨١٦ / ١٤٣٢
ردمك: ٧-٨٨٥٧-٠٠-٦٠٣-٩٧٨

الطبعة الأولى
١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م

بسم الله الرحمن الرحيم

المحتويات

الصفحة

الفصل الأول: مدخل إلى علم نفس النمو

الفصل الثاني: قوانين النمو

الفصل الثالث: العوامل المؤثرة في النمو

الفصل الرابع: مراحل النمو

الفصل الخامس: مرحلة ما قبل الميلاد

الفصل السادس: مرحلة الرضاعة

الفصل السابع: مرحلة الطفولة المبكرة من ٣-٦ سنوات (ما قبل المدرسة)

الفصل الثامن: الاستعداد للتعليم المدرسي

الفصل التاسع: مرحلة الطفولة المتوسطة من ٦-٩ سنوات

الفصل العاشر: مرحلة الطفولة المتأخرة من ٩-١٢سنة

الفصل الحادي عشر: مشكلات نفسية في مراحل الطفولة

الفصل الثاني عشر: مرحلة المراهقة

الفصل الثالث عشر: الشباب والرشد

الفصل الرابع عشر: مرحلة المسنين

مدخل إلى علم نفس النمو

• مقدمة • مقدمة تاريخية في علم نفس النمو • مفهوم علم نفس النمو • مفهوم النمو • موضوع علم نفس النمو • أهمية دراسة علم نفس النمو • أهداف علم نفس النمو • مطالب النمو • مظاهر النمو • مناهج البحث في علم نفس النمو • رؤية إسلامية في النمو الإنساني

مقدمة

لقد وقف علماء النفس أمام ظاهرة النمو الإنساني وما يرتبط به من متغيرات، وحاولوا أن يصلوا إلى علم قائم بذاته، ليتمكنوا من الإجابة على تساؤلات كثيرة مطروحة في هذا المجال.

وانطلاقاً من كون علم نفس النمو هو احد فروع علم النفس الذي يوجه اهتمامه لدراسة التغيرات التي تطرأ على سلوك الفرد من بدء خلقة وحتى مماته. فهو بهذا في الواقع يكون شريكاً للعديد من العلوم الإنسانية والبيولوجية، من خلال محاولة جميع هذه العلوم تناول العديد من القضايا المشتركة بينهم، فعلم النفس يرتبط بشكل أو بآخر بعلم الاجتماع، والأنثروبولوجي، وعلم الأجنة، وعلم الوارثة، وعلم الطب.

علم النفس النمو، موضوع من المواضيع الهامة التي تمتد جذوره في الفلسفة وإن كان قد انفصل عنها منذ فترة ليست بالبعيدة، تناوله كثير من الباحثين بالدراسة والبحث، لاتساع مجاله ولمعايشة الجميع له في كل وقت، فالنمو سنة من سنن الحياة، وعملية متطورة يلمسها كل فرد، وهو في نفس الوقت يعد مجالاً لا غنى لفئات كثيرة من الناس لمحاولة معرفة ما فيه خاصة بالنسبة للمربين من معلمين وآباء وأولياء أمور وطلاب ومؤسسات كثيرة، فالتعرف على مفاهيمه ورصد معاييره وكشف أساليبه وأسسه للتعامل المناسب والطبيعي مع الإنسان في جميع مراحل عمره المختلفة جنيناً، فطفلاً، فمراهقاً، وشاباً، وراشداً، وشيخاً، وكهلاً.

فإذا كان السلوك هو ميدان علم النفس، فمن الواجب إذن التعرف على الأسباب التي تجعل الناس يختلفون في أنماط سلوكهم من وقت لآخر سواء بالنسبة لمستويات نضجهم المختلفة أو بالنسبة للمواقف الاجتماعية التي يتعرضون لتأثيرها.

أي أن استجابة الطفل لمثير ما تختلف عن استجابته لنفس المثير عندما يكون في تتبع الفرد في مراحل نموه المختلفة ودراسة ما يطرأ على أنماط سلوكه من تغيير.

مقدمة تاريخية في علم نفس النمو

أرى أنه من المهم قبل الشروع مباشرة في الحديث عن الموضوع التقديم بنبذة بسيطة عن علم النفس العام باعتباره الأصل الذي ينتمي إليه علم النفس النمو.

وكأي علم فإن لعلم النفس العام تعاريف كثيرة وكل تعريف حاول أن يلمس جانباً من ميادين علم النفس الكثيرة بل أن بعضها يؤكد على مدرسة نفسية معينة دون غيرها.

وهذا الاختلاف في التعاريف يعكس صورة الاختلاف الكبير في موضوع علم النفس خلال العصور التي مرت بها تلك التعاريف حتى الآن.

فلقد ابتدأ علم النفس تطوره منطلقاً من الفلسفة، شأنه شأن غيره من العلوم الأخرى كما وجدت فيه من التخمينات والتأملات التي كانت نتيجة فهم طبيعة الإنسان. وبعدها أخذت بعض المشكلات النفسية تتحدد شيئاً فشيئاً على يد بعض المفكرين. ويمكن هنا ذكر أقدم ما وصلنا في مجال علم النفس عن طريق الفلاسفة الإغريق حيث ذكروا أن هذا العلم علم يبحث عن الروح. وقد كتب أرسطو كتاباً عن الروح. كما أن فلاسفة كثيرون آخرون كثرت أحاديثهم عن الروح وما هي حقيقتها وكنهها ووظائفها ومبدأها ومنتهاها.

ولكنهم جميعاً لم يصلوا من وراء كل ذلك إلى أي طائل ولم يوفقوا إلى حقيقة ثابتة.

وأخيراً فقد تابع العلماء الروحانيون (أن صح التعبير) أبحاثهم عن الروح بينما ذهب الفلاسفة إلى البحث في العقل، وفي هذا والوقت أصبح علم النفس يعرف بعلم العقل واستمر ذلك إلى عصر الفلاسفة المسلمين حيث تناول كثير من العلماء مثل أبن سينا وأبن رشد والغزالي وغيرهم أقسام النفس الإنسانية ودراسة سلوكها ومراحل الصفاء والإشراق إضافة إلى ما لها من بواعث وأعمال ومقاصد، ويكونوا بذلك قد حققوا دراسة

تحليلية وتوجيهية في تاريخ تطور هذا العلم واستمر ذلك حتى القرن السابع عشر (١٧) الميلادي.

وفي القرن السابع عشر الميلادي ظهر رينيه ديكارت والذي قال بأن وظيفة العقل هو الشعور والإدراك، وهو خاص بالإنسان وفي هذا الوقت أصبح الاهتمام من العلماء في علم النفس منصب بدراسة الشعور حتى عرف علم النفس بأنه علم الشعور وبقي الأمر كذلك حتى القرن العشرين عندما جاء واطسن فرأى أن الشعور تعبير غامض مبهم، وأشار إلى أنه حتى نفهم النفس الإنسانية فإنه لابد من دراسة السلوك الخارجي للكائن الحي، ومن هناك جاءت بدايات مفهوم أن علم النفس هو دراسة السلوك الإنساني في دوافعه ومظاهره وأهدافه.

ويلخص وود ورث Wood Worth التطور التاريخي لموضوع علم النفس العام فيقول (أن علم النفس قد زهقت روحه أولاً ثم أنه قد فقد عقله، ثم أنه زال شعوره ولم يبق فيه اليوم إلا سلوك ظاهري للإنسان) ومن هذه العبارة نستطيع أن نستشف مقدار الفائدة من دراسة الجانب التاريخي وذلك بأن نتجنب ما وقع فيه الأولون من أخطاء، فلا مجال الآن للسرعة في الاستنتاج أو التعميم ولا مجال للاستسلام إلى فرضيات أو ظنون لا تقوم على أساس منهج علمي.

فدراسة تطور هذا العلم الآن هي دراسة منهجية نتعرف فيها إلى المصادر الأولى التي قامت عليها الدراسات القديمة، وهي كذلك دراسة نقدية لنهتدي على ضوئها إلى أخطاء علمية كانت من رواسب الفلسفات القديمة.

وسوف تكون دراستنا لتطور هذا العلم بمثابة دراسة منهجيه نتعرف فيها إلى المصادر الأولى التي قامت عليها الدراسات القديمة، وهي كذلك دراسة نقدية لتهتدي إلى الأخطاء التي وقع فيها الآخرون فلقد تأثر هذا العلم في نشأته الأولى بالآراء الفلسفية التي كانت تعاصر هذه النشأة، ثم تأثر بعد ذلك بأبحاث ونظريات علوم الحياة التي ترتبط به من قريب أو بعيد. ثم بعد ذلك استقامت طرائق بحثه ومناهج دراسته ووضحت، فاتبع أسلوباً وطرقاً للبحث جديدة تتناسب وطبيعته حتى استطاع أن يسير إلى الأمام ويتطور. ويشير المهتمون بهذا الجانب في كتبهم إلى أن علم نفس النمو نشأ مع نشأة الإنسان في أيامه الأولى. فلإنسان كان يتذكر ما كان عليه عندما كان طفلاً وكيف تقدم في العمر حتى أصبح شاباً فراشداً.. وهكذا وهو في نفس الوقت كان يلاحظ أولاده وإخوانه وغيرهم كيف نموا وكبروا وما يحدث من تبدل وتغير للسلوك تبعاً للنمو في مراحل العمر المختلفة، وكانت تلك النظرة أو المتابعة متأثرة بدرجة كبيرة بالأوهام والآراء الفلسفية السائدة ذات العلاقة الشديدة بجوهر الحياة وحقيقة الحمل ومعنى الروح ومراحل العمر ثم الوفاة وما بعدها.

ولقد لاحظ الرجل العادي منذ القدم، أن عملية النمو تمر بمراحل وأن لكل مرحلة خصائص من السلوك، وحاول كذلك الإنسان القديم تغير طبيعة الإنسان وفهمها، فلقد وجدت على جدران الكهوف من الآثار القديمة رسوم وصور تمثل الجنين في مراحل نموه المختلفة طوال فترة الحمل.

ولكن ومع كل ذلك لم يكن يتعدى الأمر فيما يتعلق بهذا الجانب، كونها وجهة نظر، أو رؤية ذاتيه، أو مجموعة هواجس وتأملات خيالية، ولم تكن تكون علماً من العلوم الإنسانية، وأستمر الأمر كذلك متعلقاً بالفلسفة، حتى ظهر علم النفس كعلم في نهايات القرن التاسع عشر.

وإن كنا لا نستطيع جزماً تحديد متى بدأت الأفكار الفلسفية بالظهور حول الأجنة والولادة إلا أننا نستطيع تحديد أن الفلسفة الإغريقية القديمة وصلت إلى نظرية تسمى بنظرية التكوين الحادث وهي نظرية يعتقد أصحابها أن الحياة تنشأ من مادة ذات شكل خاص ثم تتطور هذه المادة حتى تصبح كائناً حياً كما أنها تؤكد نظرية التكوين الأزلي للإنسان وهي نظرية تشير إلى أن الحيوان المنوي الذكري يشبه الإنسان الناضج في صورته وأعضائه ولا يوجد اختلاف بينهما إلا في الحجم فالجنين إنما هو طفل صغير جداً. كما أن الطفل رجل صغير. كما تشير تلك الفكرة إلى أن وظيفة المرأة هي الحمل بالجنين في رحمها وإمداده بالغذاء حتى يكبر، فإذا أصبح كبيراً وضاق به رحم المرأة خرج طفلاً. وعموماً فإن فكرة الحمل والولادة كانت من الأمور المحاطة بكثير من الأوهام والطلاسم وذلك لنشوئها في أحضان التأملات والفلسفات القديمة فكان يقوم على الاهتمام بهذا الجانب ورعايتها الكهنة والسحرة ومما كان معروفاً كذلك عند الإنسان البدائي الفطري حركة الأجنة في بطون أمهاتها ومن ملاحظته تلك أنتقل إلى وضع تصور لرسوم توضح مراحل نمو آلهته والتي هي تشبه في نموها مراحل النمو التي يمر بها هو نفسه فتمر بمرحلة الأجنة إلى أن تصبح ناضجة كاملة واستمر هذا الحال

في أوروبا خلال القرن الوسطى المظلمة بالنسبة لهم (القرن السابع عشر تقريباً)، ومما يذكر من النظريات التي كانت تهتم بتتبع مراحل النمو، نظرية دارون C.Darwan في النشوء والارتقاء، وامتدت الأبحاث إلى أن وصلت أبحاث مندل G.Mendel عن قوانين الوراثة فأضافت موضوعات جديدة للمهتمين بدراسة النمو من أهمها تفسير أصل السلوك الإنساني ونشأته الأولى كما اهتمت بتأثير صفات الآباء على الأبناء وجوانب أخرى. كما كان لتجارب بافلوف Pavlov ودراساته أهميتها حيث أضافت جوانب جديدة، أما الشرق العربي الإسلامي فقد تفتحت أمامه أفاق جديدة بفضل الحضارة الإسلامية التي ازدهرت خلال تلك الفترة من الزمن أواخر القرن السادس إلى أواخر القرن الثالث عشر من الميلاد بل حتى القرن السابع عشر.

ونرى أن اهتمام العرب والمسلمين بملاحظة التكوين الإنساني وما يتصل به من سمات نفسيه وسلوكية قد بدأ منذ القديم فقد أنكروا بشدة الاعتقاد بالسحر والشعوذة، واستفادوا مما جاء في القرآن والسنة وفيما يتعلق بالتكوين الإنساني فقد اهتموا بذلك ووضعوا لكل مرحلة اسماً خاصاً بها يتناسب ولتلك الفترة التي يمر بها، ومما يذكر فإن أبو منصور الثعالبي في كتابه (فقه اللغة وسر العربية) قد جمع ما يزيد عن خمسين كلمة كانت العرب تستخدمها لتدل كل منها على فترة من فترات التكوين النفسي أو الجسمي أو العقلي للإنسان سواء كان رجلاً أم امرأة، وغلاماً أم شيخاً.

ولقد أشار القرآن الكريم في عدد كبير من آياته إلى نشأة الإنسان وتطور حياة الجنين وكامل دورة الحياة بالنسبة للإنسان.

أما إذا ما أردنا أن ننظر إلى نشأة علم نفس النمو وتطوره فإنه يمكن القول بأن هذا العلم وبعد أن تتبعنا أصوله قد تأثر في نشأته الأولى بالآراء والتأملات والنظريات الفلسفية التي كانت تعاصر هذه النشأة فقد تأثر بفكر الفلاسفة ورجال الدين. ثم تأثر بعد ذلك بأبحاث ونظريات علوم الحياة التي تربط به من قريب وبعيد ،ثم استقامت طرائقه ووضح منهجه وأسلوبه، وتحدد ميدانه، واتخذ لنفسه طرقاً جديدة في البحث سارت به قدماً إلى وضعه الحديث التاريخية فإنه يمكننا ان نصفه كالأتي:

١- بداية علم نفس النمو.

٢- أصوله العلمية والتجريبية.

٣- تطوره في الوقت الأخير.

الأصول التاريخية لدراسة علم نفس النمو:

أولاً: بداية علم نفس النمو:

١- فقد فطن أفلاطون Plato (٣٤٧- ٤٢٧ ق.م) منذ حوالي ٤٠٠ سنة قبل الميلاد إلى الفروق الفردية بين الأطفال منذ ميلادهم فيقرر في الجزء الثاني من كتاب الجمهورية أنه " لم يولد اثنان متشابهان بل يختلف كل فرد عن الآخر في المواهب الطبيعية فيصلح أحدهما لعمل بينما يصلح الثاني لعمل آخر" ولهذا بنى أفلاطون نظريته في الدولة على أساس الاستفادة من هذه الفروق بين الأفراد، وأشاد بأهمية توجيه كل طفل حسب ما تؤهله له استعداداته وقدراته الخاصة. فهو يشير إلى وجود فروق بين الأفراد من الناحية الوراثية ويطلب باتخاذ الخطوات والإجراءات لكشف إمكانيات كل طفل،

وعلى ذلك فإن أساليب تربوية معينة يجب أن تبدأ مبكراً وفقاً للإمكانات المكتشفة لدى كل طفل وفي تقييم أفلاطون Platon لجمهوريته يذكر أشياً عن التكاثر ومبادئ النمو عند الطفل، وخصائص كل محلة من مراحل النمو، وتحدث عن أفضل الطرق لتربية النشء وتهيئة جو صالح ليصبحوا مواطنين صالحين في جمهورية المثالية. كما كانت لأرسطو بعض الإرشادات في النمو الإنساني إذ كان يرى أن الحياة تنشأ في الأغلب عن طريق المادة والصورة فالمادة هي عضو التأنيث والصورة عضو التذكير وهو يدل على الكمال والعقل، في حين عضو التأنيث يدل على النقص والانفعال.. ويتم التكاثر باجتماع عضو التذكير مع عضو التأنيث بحسب أحوال الكائنات الحية، فإذا كان فعل عضو التذكير كاملاً تاماً فالمولود ذكر، وأن كان ناقصاً فالمولود أنثى.

٢- جان كومينيس Jan Comenius (١٥٩٢ – ١٦٧٠)ويعتبر كومينيس فيلسوفاً تربوياً، فقد أوضح أنه ينبغي أن يكون مراحل النمو مرتبطة بأنماط التعلم، ولقد أبرز كومينيس أهمية التعلم عن طريق الحواس، وأهمية التعلم في مرحلة ما قبل المدرسة (مرحلة الحضانة) وأهمية دور الأسرة في ذلك. وقد نشر في عام ١٦٥٧م كتابة (العلم في صور)جمع فيه صوراً وأشكالاً ورسوماً لدراسة الطفل في ذاته كطفل، وأكد على أن للطفل شخصيته النفسية المتميزة وليس هو رجلاً صغيراً.

٣- جون لوك John Locke (١٦٢٣- ١٧٠٤) لقد كتب لوك في القرن السابع عشر عن أهمية إكساب عادات سليمة للطفل، وإكسابه

بعض القواعد والأساليب التي تضبط دوافع الطفل الطبيعية ومن فلسفته أن عقول الأطفال صفحة بيضاء معدة لأن تدرب وتعلم ما نريد، وأن الفرق بين الأطفال مردها البيئة (أي أنها تعود إلى البيئة لا الوراثة). لذا فقد نادى بأن تعمل التربية في الأسرة والمدرسة والمجتمع على تكوين عادات جديدة متفقه مع معايير الجماعة لأن الطفل في نظره يولد وعقله صفحه بيضاء.

٤- جان جاك روسو .Russeau, J (١٧١٢ – ١٧٧٨) لقد برزت كتابات الفيلسوف التربوي " روسو " بعد ذلك بقرن من الزمن (القرن الثامن عشر) واهتم بالحرية للطفل كي يعبر عن دوافعه الطبيعية دون محددات أو ضوابط لنوازعه ورغباته الطبيعية، ويتضح ذلك جلياً في قصته التربوية الشهيرة (إميل – Emile) والتي ضمنها آراءه في تربية الطفل وتعليمه وأوضح أن الأطفال خيرون بطبعهم، وأن المجتمع بشروره هو الذي يفسد الأطفال، وأنه يجب التأكيد على أهمية النمو الطبيعي والتربية الطبيعية للأطفال.

٥- وفي القرن التاسع عشر – وهو المعروف بتقدمه في جميع ميادين العلوم – ظهرت كتابات " بستالوتزى " – " Pestalozzi " (١٧٤٦ – ١٨٢٧) حيث أكد على أهمية المسئولية الاجتماعية بالنسبة لإعداد الطفل من النواحي الخلقية والجسمية والعقلية، كما أكد على حاجة الطفل إلى البيت الهادئ المستقر، وتعتبر المدارس التي أنشأها للأطفال الفقراء في سويسرا لمسة إنسانية رائدة في مجال تربية الطفل ولقد أكد " بستالوتزى " على حاجة الطفل إلى الحياة الأسرية السليمة، هذا وقد أصر " بستالوتزى " على أن المدرسين يجب أن

يدرسوا طبيعة الطفل كي يتمكنوا من توجيه تعليم الطفل بفاعليه ونجاح. وقد نشر في عام ١٧٧٤م مذكراته عن حياة طفل في الثالثة والنصف من العمر، وفيها تسجيلاً لملاحظاته عن سلوك الطفل، وكان عمله دراسة تتبعيه لترجمة حياة الطفل في مدة محدودة.

٦- ظهرت كتابات " فريدريك فروبل " " Froebel " (١٧٠٢ – ١٨٥٢) الذي أكد فيها على أهمية اللعب الاجتماعي والنشاط الحسي الحركي للطفل، ولقد عمل فروبل كمدرس في مدارس " بستالوتزى " ولقد أوضح " فروبل " في فلسفته التربوية للطفل أنه ليس هناك انفصام بين الروح والطبيعة أو بين الفرد والمجتمع. ولقد أوضح أن الاهتمام بالطفل ونشاطه يجب أن يبدأ في سن الثالثة أو الرابعة وذلك في الحضانة التي يعتبرها " فروبل " الحديقة التي ينمو فيها الطفل. ويعتبر فروبل المؤسس الأول لرياض الأطفال في شكلها الحديث والذي نشر في عام ١٨٢٧م كتابه عن (تربية الإنسان) الذي سجل فيه ما كان يلاحظه من سلوك الأطفال في البيت والمدرسة خلال سنوات متلاحقة.

٧- ثم ظهرت طريقة " مينتسورى " التي ركزت على أهمية تدريب الحواس من خلال العمل اليدوي، ثم توج ذلك كله الاتجاه البرجماتي والوظيفي الذي قاده جون ديوى John Dewey (١٨٥٩ – ١٩٥٢) والذي أكد فيه على أهمية التعليم من خلال العمل والنشاط ودور ذلك في حياة الطفل وتربيته خلال مراحل نموه المختلفة، وأن المران والتدريب والممارسة في كل مراحل الحياة تعتبر شرطاً أساسياً للنمو الإنساني." Crow & Crow, 1960 "

ثم برزت نظرية " داروين " ل (تشارلس داروين) الذي عرف بنظريته الخاصة في النشوء والارتقاء في أصل الأنواع (origine of species) " Darwin, c. " (١٨٠٩ – ١٨٨٢) الخاصة بأسس التطور ونظريته في النشوء والارتقاء، ومما هو جدير بالذكر أن هذه النظرية وجهت أنظار العلماء إلى نمو الإنسان وطبيعة هذا النمو. كما لفت داروين النظر نحو البيئة، وأثرها في تعديل السلوك، ولذلك أصبحت دراسة البيئة عاملاً أساسياً عندما ندرس النمو.

وقد أكد داورن على أهمية التكليف لاستمرار بقاء الكائن الحي، ومن ثم مهد الطريق للمفهوم الحديث عن التوافق النفسي (Adjustment) في الصحة النفسية، وأوضح " داروين " أن الإنسان جزء من الطبيعة وأن أسس التطور ومبادئه تنطبق على كل الكائنات الحية وأن البقاء للأصلح، وقد نشر داروين بعض الملاحظات القيمة حول طفله الصغير ونموه في رسوم بيانيه تعكس هذا النمو.

كذلك كان لمجهودات " جريجور مندل" "Mendel " الذي بحث حول قوانين الوراثة الذي فتح آفاقا جديدة في دراسة التكوين النفسي عند الإنسان، ما سماه بالفعل المنعكس. ومندل كان قساً (راهباً) أجرى تجاربه على زهور البازلاء في حديقة الدير الذي كان يعيش فيه في النمسا وهو الذي ابتدع الطريقة التجريبية الحديثة لدراسة علم الوراثة وكشف عن القواعد الأساسية لهذا العلم واثر ذلك واضح في دراسات علم نفس النمو، هذا وقد حاول الباحثون تفهم العوامل الوراثية وأثرها على النمو العقلي للأطفال، وقد أثارت تلك العوامل الوراثية الجدل بين علماء النفس.(Alexander et al., 1980)

ثانياً: أصوله العلمية والتجريبية:

يعتبر " ستانلى هول " " G.S.Hall " (١٨٤٤ – ١٩٢٤) من علماء النفس عامة والمتخصصون في علم نفس النمو خاصة وهو ممن قدموا الكثير من النظريات التي ساعدت على الرعيل الأول الذين قاموا بالتجريب على الأطفال، وقام بإجراء العديد من البحوث المتعمقة في النمو الانسانى وبخاصة خلال سنوات المراهقة (مرحلة المراهقة)، هذا وقد حصل " هول " على أول درجة للدكتوراه في علم النفس في الولايات المتحدة الأمريكية سنة ١٩٠٤ ونشر كتابه " المراهقة ".

وقد كان لجهوده وأعماله الدور الرئيسي في اهتمام السيكولوجيين في القرن العشرين بدراسة النمو الإنساني ودراسة نمو الأطفال، وكذا عملية التعلم.

وفي أوائل القرن العشرين خطا هذا العلوم خطوات واسعة وجريئة معتمداً على الدراسات التتبعية والاختبارات وسير الحياة ودراسة الحالات الخاصة، ومن أشهر هذه الدراسات ما قام بها:

هولينك " Holling Worth " في النمو العقلي وانحداره عام ١٩٢٧م ودراسة جيزل .Gesell,A حيث درس الطفولة والنمو الإنساني عام ١٩٢٨م. ثم نشرت جودانف Goodenough دراسات تجريبية في هذا الميدان عامي ١٩٣١، ١٩٥١. ثم جاء بريسيكوهلن حيث درس التكوين النفسي للإنسان في مدى حياته كلها ١٩٥٧.

هذا وقد قام " هول " بعمل دراسة عن "محتويات عقول الأطفال" في الجزء الأخير من القرن التاسع عشر والجزء الأول من القرن العشرين واستخدم لجمع المادة العلمية عن هذا البحث مجموعة من الاستخبارات،

حيث جمع منها حصيلة كبيرة من المعلومات عن ميول واتجاهات الأطفال وأنشطتهم في مختلف سنة حياتهم (خصوصاً فترة سنين المدرسة).

ولعل القيمة العلمية " لستانلى هول" هو تدريبه لعدد من علماء النفس أمثال " أرنولد جيزيل " " .Gesell,A " و " كولمان " و" تيرمان " و" جودارد " الذين كرسوا حياتهم لدراسة الأطفال وساهموا في إثراء مناهج البحث في علم نفس النمو، وأضافوا معلومات جدية في هذا المجال.

ولمقدرة " هول " الكبيرة في التعليم وبراعته الفذة في هذا المضمار، أصبحت " جامعة كلارك " مركزاً للطلبة الراغبين في الدراسة العلمية للأطفال وقد كان لدراسته في المراهقة أثر واضح ومساهمة فعالة في دراسة النمو.

وكان لحركة القياس العقلي أثر كبير في تطور الدارسات العقلية عند الأطفال فقد كان " لبينيه " Binet و " سيمون " Simon في فرنسا أثر كبير في هذا الصدد حيث قاما سنة ١٩٠٥ بعمل أول اختبار لقياس الذكاء، وكان هذا عملاً ناجحاً ومتوجاً لحركة القياس النفسي والتربوي في مجال علم نفس الطفل، حيث قد تم ترجمة وتقنين هذا الاختبار والمقياس في كثير من دول العالم.

ومما هو جدير بالذكر أن دراسات " بينيه وسيمون " قد سبقتها بحوث ودراسات يرجع تاريخها إلى سنة ١٨٩٤، وقد كان لثورنديك (Thorndike.E.) أثر كبير في هذا المضمار حيث أكد على أهمية التحليل الإحصائي حين طبق الاختبارات السيكولوجية المتنوعة على الأطفال وتصميم مقاييس لأداء التلاميذ في المدارس.

وفي عام ١٩١١ برز مصطلح " نمو الطفل " " child development " في تراث علم نفس النمو على يد " أرنولد جيزيل " (Gesell,A.) الذي قام بإنشاء وحدة سيكولوجية لدراسة الطفل في جامعة ييل (Yale) بالولايات المتحدة الأمريكية لدراسة نمو الطفل العادي بدلاً من دراسة المشكلات التربوية والصحية للأطفال، ومما هو جدير بالذكر أن هذه الوحدة السيكولوجية ما زالت مفتوحة وتعمل في مجال دراسة الأطفال حتى لآن.

وفي عام ١٩١٧ تم افتتاح " مركز أبحاث رفاهية الطفل في ايوا " (owa child welfare Researe station) وبدأ هذا المركز في نشر البحوث وإجراء المسوح عن النمو الفيزيقي (الجسمي) والعقلي للأطفال.

هذا وقد لعبت العيادات النفسية وعيادات توجيه الأطفال الملحقة بالجامعات الأمريكية دوراً في تطوير علم نفس النمو، وإبراز الكثير من المناهج وأدوات البحث، وتوجيه نظر الباحثين في سيكولوجية الطفل إلى النواحي الانفعالية والمشكلات التي تؤثر على النمو النفسي للأطفال.

هذا وقد كان للعالم السويسري الشهير " جان بياجيه " Piaget اثر كبير في الاهتمام بنمو الطفل من الناحية العقلية، فقد كان له من الدراسات العلمية في النمو العقلي عامة وتطور العمليات العقلية عند الأطفال خاصة ما دفع بدراسة نمو السلوك وارتقائه أشواطاً إلى الأمام، كذلك وجه الفكر السيكولوجية إلى أهمية دراسة نمو السلوك الإنساني بعمق في مقابل الاتساع.

وازداد الاهتمام في الولايات المتحدة الأمريكية بمجال سيكولوجية الطفل، وبدأت مجموعات من الباحثين العمل في جامعات عديدة مثل جامعة هارفارد وجامعة شيكاغو وكل هذه الجهود أكدت

على أهمية البحوث في مجال دراسة النمو الجسماني (الفيزيقي) والنمو العقلي للأطفال.

ومما يؤكد الاهتمام بدراسات النمو أنه كان في الولايات المتحدة الأمريكية سنة ١٩١٨ ثلاثة علماء فقط يعملون في هذا المجال، وفي سنة ١٩٣٧ زاد عدد العلماء ثلاثين مرة، والآن يزيد عدد العاملين في مجال دراسة نمو الأطفال عن ألف (١٠٠٠) عالم تقريباً.

ومن العلامات البارزة في مجال الاهتمام بالطفولة مؤتمرات البيت الأبيض (White house conferences) بأمريكا، حيث تم عقد أول مؤتمر في البيت الأبيض سنة ١٩٠٩ والذي دعا إليه رئيس الولايات المتحدة (تيودور روزفلت T.Roosevelt) لمناقشة أمور تتعلق بمستقبل الطفولة في أمريكا والعالم، ثم عقد المؤتمر الثاني سنة ١٩١٩ والثالث سنة ١٩٢٩ والرابع سنة ١٩٤٠ والخامس سنة ١٩٥٠ والسادس سنة ١٩٦٠. (Lugo & Hershey,1979).

ثالثاً: تطور علم نفس النمو في الفترة الأخيرة (منذ القرن العشرين)

منذ مطلع القرن العشرين توالت الدراسات الجديدة في علم نفس النمو والمقالات العديدة في المجالات العلمية الدورية والتي تحوي آلافاً من البحوث في علم نفس النمو والتي تناولت جوانب متعددة تتعلق على الأخص بالنمو الجسمي والعقلي والانفعالي واللغوي والاجتماعي، وسيكولوجية الطفولة وسيكولوجية المراهقة.

ويعتبر البعض برير Preyer أبو علم نفس النمو. فقد نشر في ألمانيا كتاباً بعنوان عقل الطفل The Mind Of the Child سنة ١٨٨٢ تناول فيه نمو الطفل بصفه عامة ونمو الشعور والذكاء والإرادة بصفه خاصة. وفي السويد نشرت الين كي Key في مطلع هذا القرن (سنة ١٩٠٠) كتاب ذاع

صيته بعنوان قرن الطفل The Chid's Centure. وفي سنة ١٩٠٩ أسس وليام هيلي Healy معهد رعاية الأطفال الجانحين في شيكاجو Chicago Juvenile Institute Psychopathic وهو يعتبر أول عيادة نفسية لتوجيه الأطفال لعلاج مشكلاتهم الانفعالية ومشكلات سوء توافقهم. (حامد زهران، ١٩٧٧). وقد ألف وليام ستيرن Stern سنة ١٩١٤ كتاباً بعنوان "سيكولوجية الطفولة المبكرة، The Psychology of Childhood وفي فينا أنشاء كارل بوهلر K. Buhler وزوجته شارلوت بوهلر C. Buhler في العشرينات مركزا للبحث في سيكولوجية الطفولة. ومن بين الذين لمعت أسماؤهم في ميدان دراسة النمو العقلي سيجان Seguin وجودارد Goddard وفلورنس جودانف Goodenough وهارولد جونز Jones وكاترين مايلز Miles وفي النمو الجسمي هيلين تومبيسون Thomson وفي دراسة النمو الانفعالي دوروثي مكارثي MeCarth وفي دراسة الحياة الجينية كارل برات Pratt وفي دراسة مراحل نمو الطفل أرنولد جيزل Gesell وقام كل من سوزان أيزكس Isaacs وجان بياجيه Piaget بجهود كبيرة أيضاً في دراسة النمو العقلي والنمو الاجتماعي. وقد أجريت دراسة عن تكرار ورود أسماء أساطين هذا العلم في كتب ودوريات علم نفس النمو. ووجد أن من ألمعهم إلى جانب من ذكرنا سيرز Sears، بايلي Bsyley جودانف Goodenough ، مكاندلس McCandess، تيرمان Terman ماكوبي Maccoby، ليفين H. Levin ، دينيس Dennis فرويد Freud، ليفين K. Lewin، هارلو Harlow، كاجان Kagan، ساراسون Saiason ، بالدوين Baldwin، هافجهرست Havighurst، ملير Miller، (لابارت L'Abate ١٩٦٩).

فمنذ أن وضعت الأسس العلمية لعلم نفس النمو في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين سار هذا العلم النامي في أربعة مناح رئيسية هي:

١- المنحى السلوكي الذي أكد السلوك الملاحظة للطفل ودور البيئة والخبرات في تعلم السلوك.

٢- المنحى الوصفي المعياري الذي يؤكد أن النمو يأتي من داخل الطفل ويظهر في تتابع على طول مراحل النمو المتتالية التي يمكن وصفها بالتفصيل.

٣- منحى التحليل النفسي الذي قدم مفهوماً جديداً عن الشخصية مبنياً على الحوافز اللاشعورية.

٤- منحى نظرية المجال الذي ينظر إلى الطفل النامي في علاقته مع القوى الدينامية لبيئته.

وتوالت الدراسات والبحوث الجديدة في علم نفس النمو وزادت في الوقت الحاضر بدرجة كبيرة حتى لنجد الكثير من المجالات العلمية قد انفردت بنشر هذه البحوث وتحوي هذه المجلات العلمية الآلاف من البحوث في علم نفس النمو.

ويلوح في أفاق المستقبل نمو كثير وتغيرات لها أثرها في دراسة علم نفس النمو.

ومن هذه التغيرات المتوقعة:

١- سيكون بمقدور الوالدين تنظيم النسل بشكل أفضل.

٢- سوف يحدد الزوجان فترة معينة متأخرة بعد بدأ حياتهما الزوجية لإنجاب الأطفال.

٣- سيكون هناك وسائل جديد ة متطورة في تنشئة الطفل.

٤- وسوف يشترك الآباء والأمهات بصورة أكثر فعاليه في تنشئة الأولاد.

٥- سيكون معدل سرعة النمو العقلي والنمو الاجتماعي أعلى مما هي عليه الآن.

٦- سكون هناك تخصصات دراسية جديدة مثل (تكوين الأسرة).

مفهوم علم نفس النمو

Developmental Psychology

بإجراء المسح الأدبي حول هذا الموضوع، تبين وجود اختلاف بين الدارسين والباحثين والمهتمين بهذا الموضوع حول التسمية المناسبة لهذا العلم، فلا يوجد أتفاق على مسمى واحد بل تستخدم تسميات كثيرة للإشارة إلى هذا العلم. منها علم النفس الارتقائي، علم النفس النمائي، علم النفس التطوري، سيكولوجية النمو، علم النمو النفسي، علم النفس التكويني.

ويعتبر علم نفس النمو نسبياً من فروع علم النفس الحديثة الذي يهتم بالدراسة لظاهرة النمو للكائن البشري منذ بداية وجودة وحتى مرحلة الشيخوخة.

ويحاول علم النفس النمو التعرف على طبيعة نمو الفرد الإنساني، ومظاهر هذا النمو في كل مرحلة عمرية، ومما يمكن التوصل إليه من مبادئ وقوانين ونظريات في هذا المجال، من جميع الجوانب البدنية والعضوية، والعقلية المعرفية.

كما يحاول التعرف على المشكلات في مراحل العمر المختلفة وتقديم الحلول المناسبة لها.

إلا أنه ومع ذلك فلا يوجد تعريف واحد يتفق عليه العلماء فمنهم من يعرفه على أنه ذلك العلم الذي يختص بدراسة مراحل النمو التي يجتازها الفرد في حياته والخصائص السيكولوجية لكل مرحلة، والمبادئ العامة التي تصف مسيرة هذا النمو والارتقاء من مرحلة الخلق والطفولة والمراهقة والرشد وحتى الشيخوخة إلا انه لابد من عرض عدد من التعريفات التي وردت في بعض من المراجع العلمية المتخصصة ومنها:

ما تراه بيرجر (Berger, 1988) بأن علم نفس النمو هو علم يعنى بدراسة كيفية تغير الإنسان عبر الزمن، أو بقائه على ما هو عليه دون تغير، إضافة إلى معرفة الأسباب التي تؤدي إلى حدوث ذلك. علماً بأن علماء نفس النمو يسعون إلى دراسة جميع المراحل النمائية التي يمر بها الفرد منذ لحظة الإخصاب وحتى الوفاة، مع التركيز على جميع المتغيرات سواء كانت بسيطة أو تعبر عن تحولات حادة في مختلف جوانب النمو أو التطور.

ويشير (إسماعيل، ١٩٨٩) بأن علم النفس النمائي هو ذلك الفرع من علم النفس الذي يدرس سلوك الإنسان من حيث نموه وتطوره عبر المراحل الزمنية المتعاقبة التي يمر بها الفرد من المهد على اللحد.

أما (عقل، ١٩٩٨) فيشير إلى أن علم نفس النمو هو (الدراسة العلمية لكافة التغيرات التي تحدث للكائن الحي بمظاهرها الجسمية والعقلية و النفسية والاجتماعية والسلوكية بهدف وصفها وبيان ارتباطها مع بعضها ومع غيرها، والكشف عن القوانين والمبادئ المنظمة لها بغية تحقيق أهداف معرفية أو تطبيقية مستخدماً في ذلك المنهج العلمي)

ويرى آخرون بأن علم نفس النمو هو فرعاً من فروع علم النفس يهتم بدراسة كافة التغيرات السلوكية النمائية التي تطرأ على الفرد خلال مراحل نموه المختلفة ابتداءً من لحظة الإخصاب حتى الممات ويهدف هذا العلم إلى اكتشاف المبادئ التي تفسر جوانب السلوك خلال مراحل العمر المختلفة.

والمقصود بالدراسة العلمية أي معرفة منظمة (Systematic) نعتمد في تحصيلها على المنهج التجريبي، أي أن المنهج التجريبي والنظام هما جوهر هذه الدراسة.

والعناصر التي يتألف منها المنهج التجريبي متعددة، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر، الملاحظة المنظمة (Systematic Observation)، تكوين الفروض العاملة (Working Hypotheses)، وإجراء التجارب والقياس (Measurement).

ويجب أن نشير هنا إلى أن هذه العناصر تتفاوت في أهمية كل منها بالنسبة للعلوم المختلفة، وبالنسبة للعلم الواحد خلال المراحل المختلفة لنموه وتطوره.

أما عن السلوك (Behaviour) فهو كل ما يصدر عن الفرد من استجابات أو بعبارة أخرى كل ما يصدر عن الفرد من تغييرات سلوكية في مستوى نشاطه في لحظة ما ونعني هنا بنمو السلوك وتطوره كافة التغييرات التي تطرأ على هذا السلوك خلال مراحل نمو الإنسان المختلفة من النواحي الحسية والحركية والانفعالية والاجتماعية والعقلية والفسيولوجية والجسمية.

ونقصد بدورة حياة الفرد (Life Cycle) سلسلة الحلقات والدورات المتعاقبة والمتصلة والمستمرة التي يمر بها الفرد خلال مراحل نموه المختلفة ابتداء من مرحلة الإخصاب (Fertilization) حتى الوفاة، وهذا ما جعل بعض علماء النفس يطلقون على علم نفس النمو اصطلاح " علم نفس دورة الحياة " (Life Cycle Psychology). ويسعى هذا العلم إلى كشف القوانين والمبادئ التي تفسر جوانب السلوك في مراحل العمر المختلفة، وأسباب التغييرات من مرحلة عمرية إلى مرحلة أخرى.

أما سلاتر و بريمنر (Slater & Bremner, 2003) فيريا بأنه يمكن تعريف علم نفس النمو باعتباره المجال الذي يحاول وصف وتفسير التغيرات التي تحدث عند الفرد في السلوك والتفكير والوظائف والقدرة على الاستدلال نتيجة للمؤثرات البيولوجية والفردية والبيئية، كما أنهما يريا أن علماء نفس النمو يدرسون تطور الطفل وسلوك الإنسان مدى الحياة (Lifes Pan) من منظورات ووجهات نظر مختلفة.

وهكذا نرى بأنه قد تعددت تعريفات علم نفس النمو، فنمها التعريف العام جداً بحيث أنه يشتمل على كل مباحث علم النفس العام، ومنها التعريفات الناقصة التي تلغي بعض جوانب العلم.

مفهوم النمو

(Concept of Development)

معنى النمو في اللغة العربية هو الزيادة والكثرة بصفه عامة، ويقصد بالزيادة ما يحدث من نمو طبيعي في جميع أنحاء الجسم بنسب طبيعية.(المنجد في اللغة والأدب والعلوم ص٩١٨)

أمـا مقصـود النمـو في مجـال التربيـة وعلـم الـنفس، فإنـه يعـني الحركة والتقدم أيضاً بالإضافة إلى الزيادة، كما أنه لا يعبر عن الزيادة بمعناهـا المـادي أو الكمـي فقـط وإنمـا يعـبر عنهـا بمعناهـا الكيفـي أيضـاً، فالتطور الكيفـي والتحسـن في الأداء أو زيادة الفاعلية الناتجة عن النضج كل ذلك يدخل ضمن مفهوم النمو. (Tanner, 1955)

كما ويضيف بأن الحركة والتقدم تقتضيان زمنـاً معينـاً، وسـرعة معينة وأن النمو يتحقق خلال فترات أو مراحل زمنية، ويسير بسرعة تتفاوت من مرحلة إلى أخرى.

ولعـل أول مـا يتبـادر إلى الـذهن بخصـوص مصـطلح النمـو Development هو تلـك الزيـادة في الطـول والـوزن والحجـم، وذلـك التغير في النسب بين أبعاد الجسم المختلفة، حيث أن هـذه المظاهر لا تخطئها العين الملاحظة لنمو الكائن الحي بشكل عام.

ولكن تلك الزيادة أو ذلك التغير في النسب يمكن أن يتوقف نسبياً عند اكتمـال النضـج في حـدود العـام الثـامن عشـر مـن العمـر علـى وجـه التقريب، فهل معنـى هـذا أن النمـو يتوقـف عنـد هـذا السـن؟ أم أن هنـاك ظواهر أخرى لا بد أن يلاحظها المرء؟

لا شـك أن المتتبـع لنمـو الكـائن الحـي يلاحـظ جملة مـن التغيرات المتتالية، تغيرات كيفية، وليس فقط تغيرات كمية. فالوليد الذي يعبر عن انفعالاته بالصراخ، يتدرج شيئاً فشيئاً ليعبر عنها بالحركات ثم بالكلام ثم بالسلوكيات..

وذلـك الـذي يحـرك جسـمه كلـه علـى شـكل ردود فعـل منعكسـة يتدرج شيئاً فشيئاً ليتنـاول بأصـابعه الأشـياء الصـغيرة، ويتسـلق الجـدران،

والأشجار وأعمدة الهاتف.. إلخ، والثالث الذي لا يميز بين وجه أمه ووجه النساء الأخريات، يصبح قادراً، وبشكل تدريجي على التعامل مع الأفكار المجردة. والرابع الذي يتصف بالتمركز حول ذاته نراه تدريجياً يقبل أن يكون عضواً في فريق رياضي أو جماعة خيرية. والخامس الذي نجده يفعل طمعاً في الثواب العاجل، ويبتعد عن الشر تجنباً للعقوبة السريعة، سنراه عندما يكبر صاحب فلسفة أخلاقية مستعد للدفاع عنها.

إذاً، النمو لا يعني فقط زيادة بضعة سنتمترات للطول أو بضعة كيلو جرامات للوزن أو تسحن بسيط في بعض القدرات، إنما هو بالإضافة إلى كل ذلك مجموعة من العمليات المعقدة المترابطة والمتكاملة، فالنمو لا يعرف التوقف، كما وينظر علماء النفس للنمو على انه كافة التغييرات المتتابعة والمتداخلة المنظمة في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والسلوكية التي تطرأ على الفرد بهدف اكتمال النضج وتحقيق أقصى درجات التوافق مع الذات والمجتمع.

كما ويشير (عثمان، ٢٠٠٧) إلى أن النمو يعني ضمنياً التغير (Development Involves Change) موضحاً أن هذا المفهوم يعني أن التغيرات لها اتجاه يقود إلى الإمام أكثر منه إلى الخلف، فالناس يتغيرون إما نحو الأفضل أو الأسوأ، ولكنهم لا يقفون أو يسكنون، فمنذ بدء خلقهم وحتى مماتهم يمرون بسلسلة من التغيرات.

وفي هذا الصدد يشير بياجيه إلى أن الإنسان منذ خلقه وحتى مرحلة النضج يمر بسلسلة من التغيرات المترابطة المتتالية المنتظمة التي تقود إلى خلق نسيج أو شبكة معقدة من التفاعلات، وفي كل مرحلة عمرية، بينما تكون بعض التغيرات المصاحبة لعملية النماء والارتقاء في قمتها،

يكون بعضها في طريقه على الأفول والزوال والبعض الأخر يكون قد بدأ لتوه.

كما وأن بعض هذه التغيرات تكون أحياناً متعارضة ومتضادة، أي أنها تحدث في اتجاهات مضادة لبعضها البعض، فيما يحدث البعض الأخر بصورة متوافقة ومتتالية ومتنامية في الانتماء، وعلى سبيل المثال فإن عمليتي النمو والضمور تحدثان بصورة متزامنة في الكائن الحي، فمنذ بدء الكائن الحي كجنين فإن هاتين العمليتين المتعارضتين تحدثان بصورة متزامنة.

وهكذا فإذا كان تعريف النمو بأنه ما يطرأ على الفرد من تغير خلال مروره بفترات زمنية متعاقبة، فإن قياس النمو يكون في الواقع عن طريق قياس هذا التغير في جميع الإبعاد التي يحدث فيها.

موضوع علم نفس النمو

نظراً لكثرة المراحل والظروف التي مر بها علم النفس، ولتعدد المدارس فيه، لم يكن من السهل تحديد موضوعه حتى أن هذا العلم أصبح في القرن العشرين يلاقي اتساعاً وتعميقاً وتعدداً، وأخذ يتفرع ويتشعب كثيراً.

وكان موضوع علم النفس عند الفلاسفة القدماء هو بحثاً في ماهية النفس أو طبيعة العقل، حتى أن بعضهم بالغ في ذلك قائلاً بأن تعريفه هو علم العقل.

وعندما جاء (رينيه ديكارت) في القرن السابع عشر، قرر أن الإنسان يمتاز عن الحيوان بالعقل، وبأن وظيفة العقل هو التفكير

والشعور، وذلك جعل من جاء بعده من علماء النفس يبحثون في الشعور، وبهذا صار علم النفس في نظر الكثيرين من علماء النفس هو علم الشعور.

وفي تطور أخر لموضع علم النفس وجدنا أن مدرسة أخرى هي المدرسة السلوكية اتخذت موقفاً مغايراً عندما عرَف علم النفس بأنه علم الشعور، وعندما قيل بأن الطريق لدراسة الإنسان هو التأمل الباطني (الاستبطان) (وذلك تأثراً بما جاء به (سيجمون فرويد) القائل باللاشعور) فقد نادت المدرسة السلوكية بأن موضوع علم النفس هو السلوك. لأن الكائن الحي (حسبما تنادي به نظرية السلوكيين) تحركه مثيرات فيزيقية تصدر عنها استجابات مختلفة متنوعة، ويقولون بأن علم النفس هو الذي يدرس هذه الاستجابات الظاهرة.

مما سبق يتبين مدى اختلاف وجهات النظر فيما يتعلق بموضوع علم النفس، ولذلك فمن الصعب قصر موضوع علم النفس على الشعور فقط، أو اللاشعور، أو السلوك بالمعنى الذي ذهبت إليه المدرسة السلوكية، والواقع أن موضوع علم النفس هو السلوك أو النشاط الكلي الذي يصدر عن الإنسان ككل والذي يخضع للتكوين البيولوجي للشخص، والظروف البيئية التي يعيش فيها، بمعنى أن موضع علم النفس هو السلوك الكلي.

ونعني بالسلوك هو ذلك النشاط الذي يصدر عن الكائن الحي، كنتيجة لعلاقته بظروف بيئيه معينة والذي يتمثل في محاولاته المتكررة للتعديل والتغيير في هذه الظروف حتى يتناسب مع مقتضيات حياته ويتحقق له التوافق والتكيف. فنعني بالسلوك إذن النشاط أو السلوك الكلي.

إذن علم النفس يدرس كافة أنواع النشاط الصادرة عن الإنسان من خلال حياته كلها، منذ بدء تكوينه قبل الميلاد، وفي طفولته ومراهقته واكتمال نضجه وحتى تنتهي به الحياة.

إذاً فأن موضوع علم النفس لم يكن واحداً طوال العصور التاريخية المختلفة، وذلك لكثرة المراحل التي مر بها، ولاختلاف اهتمامات علماء النفس، واختلاف الجوانب، التي يرى كل منهم أنها جديرة بالاهتمام دون غيرها.

أما موضوع علم نفس النمو فهو يدور حول دراسة سلوك الفرد في تطوره ونضجه والمدى الزمني لهذا النضج، ومظاهره، ومدى تأثر هذا التغير بالنواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية.. ودراسة متطلبات النمو.

ويشير (زهران،) إلى أن موضوع علم نفس النمو هو دراسة سلوك الأطفال والمراهقين والراشدين والشيوخ ونموهم النفسي منذ بداية وجودهم. أي منذ لحظة الإخصاب إلى الممات.

هذا وتقوم دراسة سلوك الفرد في مراحل النمو المتتابعة على نتائج البحوث العلمية القائمة على الملاحظات والتجارب العلمية، وتتناول هذه البحوث دراسة سلوك الفرد في نموه الطبيعي في إطار العوامل الوراثية والعضوية التي تؤثر فيه سواء كانت هذه العوامل جغرافية أو اجتماعية، إضافة إلى دراسة أساليب التوافق الاجتماعي والانفعالي والعوامل التي تؤثر في هذه التوافق، مما سبق يمكن أن يلاح بأن علم نفس النمو يهتم بدراسة السلوك وما يصاحبه من علميات نفسيه للكائن الإنساني خلال مراحله العمرية المختلفة.

أهمية دراسة علم نفس النمو

لا شك في أن دراسة علم النفس النمو لكل مرحلة من مراحل حياة الإنسان تفيد لدراسة ما بعدها، وتسهل فهمها، ويرى هيذرنجتون وبارك (Hetherington & Park, 1993) أنه توجد عديد من الأسباب تجعل علم نفس النمو على درجة كبيرة من الأهمية، بعضها علميه وبعضها الأخر عملية.

هذا ويمكن تلخيص جوانب الأهمية لهذا العلم في النواحي الآتية:

١- أهمية نظرية. وتتجلى في تزويدنا بأهم المعلومات عن أهم خصائص مراحل النمو، فهو مصدر هام للمعارف النفسية والحقائق العلمية التي تساعد في فهم طبيعة النمو وعلاقة الإنسان بالبيئة المحيطة به.

٢- أهمية تطبيقية. ويظهر ذلك في مدى القدرة على استثمار تلك المعارف النفسية والاستفادة منها وتطبيقها في الجهات ذات العلاقة في مجالاتها المتعددة كالمدارس ودور الرعاية، والمربين، ولأولياء الأمور ...إلخ من المؤسسات المجتمعية الأخرى.

فبالنسبة للمربين والمعلمين. فإنهم وبناء على تلك المعلومات التي يستفيدونها من علم نفس النمو، يضعون المعلومات للمناهج والخطط وأوجه النشاطات التربوية الأخرى، التي تحقق أكمل النمو، كما أن فهم خصائص النمو ومطالبه في كل مرحلة يعين المدرسين على فهم مشكلات الطلاب والتعامل معهم تبعاً لذلك بحكمة.

أما بالنسبة للمجتمع. فدراسة علم نفس النمو تفيد في فهم الفرد ونموه في المراحل المختلفة، وتحديد أفضل الشروط الوراثية والبيئية

الممكنة التي تساعد على نمو أحسن، وإثراء البيئة لزيادة الكفاية الإنتاجية.

كما تظهر أهمية دراسة علم نفس النمو الكبرى، من حيث أنه يزود المتخصصين في ميدان التوجيه والإرشاد، والعلاج النفسي، والقائمين على أمور التربية، وعلم الاجتماع، بأهم حقائق النمو النفسي، ومشكلاته، وقوانينه ومظاهره في كل مرحلة من مراحل نمو الإنسان خلال دورة حياته. حيث أصبحت حياة الإنسان متشابكة ومتداخلة، وليستطيع أولئك المسئولون أن يكونوا ناجحين في مسئولياتهم وواجباتهم، فعليهم أن يلموا بالتكوين النفسي للإنسان.

ومجمل القول فإن علم نفس النمو له جوانب كثيرة مهمة يمكن من خلالها أن يقدم للمربين والآباء والأخصائيين خدمات متميزة لها علاقة بنمو الإنسان، من فهم لمظاهره النمائية، والعوامل المؤثرة فيه، لكي يساعد ذلك في ضبط وتوجيه مدخلات ومخرجات النمو.

أهداف علم نفس النمو

عند الحديث عن أهداف علم نفس النمو، فإنه لا يمكن إغفال الأهداف المشتركة للعلوم بعامة، حيث تتضمن تلك الأهداف الفهم ثم التنبؤ ثم الضبط والتحكم. وكما هو معلوم فإن لكل علم أهدافه الخاصة به، وعند تناولنا أهداف علم النفس النمو فيمكن تحديد أهداف دراستنا لهذا العلم في الآتي:

١- الكشف عن التغييرات الحادثة في جميع جوانب الحياة، والتي تتصل بجوانب أو أبعاد النمو الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وعبر مراحل النمو المختلفة من مرحلة على أخرى.

٢- تحديد أو معرفة أوقات حدوث تلك التغيرات في حالة توفر الظروف المناسبة.

٣- معرفة العوامل المؤثرة في تلك التغيرات على سلوك الفرد، والتعرف على نمط العلاقة بينهما.

٤- تحديد هل تلك المتغيرات عامة يشترك فيها جميع أفراد الجنس البشري، أم هي خاصة يشترك فيها بعض الأجناس دون البعض الآخر.

٥- تحديد ما إذا كانت تلك التغيرات ايجابية تدفع بالنمو إلى الأمام ولها آثار مرغوبة، أو سلبية تترك آثاراً غير مرغوبة.

٦- تحديد معايير للنمو في جوانبه المختلفة.

٧- تحديد مطالب هذا النمو في المراحل العمرية المختلفة، حتى يمكن تحقيق النمو المتكامل للفرد.

٨- التمهيد لدراسات نفسية أخرى مثلاً في الشخصية أو ميدان الصحة النفسية... وغيرها من الميادين والمجالات.

مطالب النمو

توجد عدة أشياء يتطلبها النمو النفسي للفرد، ولذا فعلى الإنسان أن يتعلمها لكي يصبح سعيداً أو ناجحاً في حياته، إنها مطالب النمو التي تظهر في مراحل النمو المتتابعة للإنسان.

ومطالب النمو (Developmental Task) من المفاهيم الحديثة المستخدمة في علم النفس النمو وقد استخدمه العالم (ها فجرست) وقد لعب هذا المفهوم دوراً بارزاً في مجال علم نفس النمو، ويقصد به الحاجة التي تظهر في فترة ما من حياة الإنسان، وإذا تمكن الفرد من إشباعه بنجاح، أدى ذلك إلى شعوره بالسعادة، وأدى إلى النجاح في تحقيق مطالب النمو المستقبلة، أما إذا فشل الفرد ولم ينجح في إشباعه فإن ذلك يؤدي إلى نوع من الشعور بالضيق والتعاسة والشقاء وبالتالي عدم التوافق مع مطالب المرحلة التي يعيشها والمراحل التالية من الحياة.

وهكذا فإن كل مرحلة من المراحل يمر بها الإنسان مطالب تختلف عن غيرها فمطالب النمو في مرحلة الطفولة تختلف عن مطالب مرحلة الطفولة.

وقد أشار بيتر بلوس في عام ١٩٤١ إلى هذا المعنى ولكنه لم يستخدم مصطلح مطالب، وذلك عندما ذكر بأن المراهقين يشعرون بضرورة تعلم بعض الأمور بطريقة مقبولة اجتماعياً، لأن ذلك ييسر لهم الراحة النفسية أثناء وجود أزمات في هذه المرحلة والمراحل اللاحقة.

علماً بأنه توجد في كل مرحلة من مراحل العمر احتياجات ومطالب معينة تتناسب والعمر الزمني للفرد، وتتفق مع مستوى نضجه، ومدى ما يمتلك من خبرات وتنبع هذه المطالب للنمو من تفاعل ثلاثة مصادر:

١- تاريخ التطور للفرد (النمو العضوي):

والمقصود أنه إذا لم يتم إنجاز وتحقيق أو إشباع مطالب النمو في الوقت المناسب، فإنه لن يتم إنجازه بطريقة سليمة بالنسبة للفرد، مما يترتب عليه الفشل في إنجاز مطالب معينه فشل جزئي أو كلي في إنجاز المطالب الأخرى في المستقبل، بمعنى أخر أنه كما يوجد وقت محدد، ومكان محدد خاص لنمو مختلف الأعضاء في الجنين الإنساني توجد كذلك أوقات محددة لبعض مظاهر النمو في البناء الشخصي عند الإنسان.

٢- آثار النمط الثقافي للمجتمع الذي يوجد فيه الفرد:

فالنمط الثقافي للمجتمع الذي يعيش فيع الفرد وينتمي إليه يحدد بعض الطالب الخاصة به، فالمجتمع المتعلم والمثقف ينشأ لدى أفراده مطالب تعلم القراءة والكتابة في مراحل مبكرة من العمر.

٣- مستوى تطلع الفرد وطموحة:

فالفرد بحاجة إلى أن يتعلم مهنه يتخذها مصدراً لرزقه، وهي في نفس الوقت تحقق له نوعاً من الاستقرار في مجتمعه وترابطه به برابط معين، يعمل على تثبيت وضعه فيه ورسم إطار محدد لمنزلته ومكانته في المجتمع وتقدير الآخرين له.

وفيما يلي استعراض لبعض ما أشار إليه (زهران،) لمطالب النمو في كل مرحلة من مراحل النمو المتعددة:

فمن مطالب النمو في مرحلة الطفولة. تعلم المشي والأكل، تعلم ضبط الإخراج وعاداته، تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، تعلم قواعد الأمن والسلامة، التوحد مع أفراد نفس الجنس وتعلم الدور الجنسي في الحياة.

أما من أهم مطالب النمو في محلة المراهقة. فهي تقبل الدور الجنسي في الحياة، نمو الثقة في الذات والشعور الواضح بالكيان، تقبل المسئولية الاجتماعية، والقيام ببعضها، الاستعداد للزواج والحياة الأسرية، نمو القيام بالدور الاجتماعي الجنسي السليم.

ومن مطالب النمو في مرحلة الرشد. توسيع الخبرات العقلية المعرفية بأكبر قدر مستطاع، والحياة مع زوجة أو زوج، ممارسة المهنة وتحقيق التوافق المهني، إيجاد روابط اجتماعية تتفق مع الحياة الجديدة، تكوين فلسفة عملية للحياة.

أما مطالب النمو في محلة الشيخوخة. فمنها التوافق بالنسبة للضعف الجسمي والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة، التوافق بالنسبة للإحالة إلى التقاعد أو ترك العمل، التوافق بالنسبة لنقص الدخل نسبياً، الاستعداد لتقبل المساعدة من الآخرين التغير الاجتماعي المستمر والتوافق معه ومع الجيل التالي.

مظاهر النمو

انطلاقاً من أن معنى النمو يتضمن التغير، فإنه تحدث للإنسان تغيرات جسمية نتيجة للتفاعلات الكيميائية، كما تحدث تغيرات في كافة نواحي الكائن الإنساني في مراحله العمرية المختلفة سواءً كان في

سلوكه أو مهاراته نتيجة لنشاطه، والخبرات التي تكتسبها، إضافة إلى ذلك فكل التغيرات التي تطرأ على النواحي الحسية والحركية والعقلية واللغوية والانفعالية والاجتماعية، وكل تغير يشكل جانباً من جوانب شخصية الإنسان، وتوجد علاقة إيجابية بين كل تلك التغيرات المتعددة بعضها ببعض لأن الإنسان يشكل كلا متكاملاً يصعب تجزئته.

إلا أنه بهدف الدراسة والتوضيح لهذه الجوانب فيقوم الدارسون بدراسة كل جانب على حدة ليتسنى معرفتها.

وشخصية الإنسان هي عبارة عن كل متكامل فيه الجانب الجسدي والجانب العقلي والمتعلق بالتفكير والجانب الانفعالي المتعلق بالعواطف والجانب الاجتماعي المتعلقة بالاتجاهات والعلاقات الاجتماعية عامة.

والفهم الحقيقي للإنسان لا يمكن أن يتم إلا من خلال فهم هذه الجوانب مجتمعه مع بعضها البعض، لأن النمو هو مجموعة التغيرات التي تطرأ على الجوانب أو المظاهر المتعددة، وهي تعمل في انسجام وتوافق، فالنمو العقلي والانفعالي يتأثران إلى حد بعيد بالنمو الجسدي وأن أي نقص في النواحي العقلية والجسدية قد يؤدي إلى خجل أو العزلة مثلاً، وأن مرضاً قد يكون بسيطاً كارتفاع درجة الحرارة بشكل كبير لدى الطفل قد يؤدي إلى تدني ذكاء الطفل إذا لم يعالج بسرعة.

هذا وتشتمل مظاهر النمو الإنساني على عدة جوانب يمكن عرضها في الآتي:

١- مظهر النمو الجسمي: Physical development

ويبدو ذلك ظاهراً فيما يحدث للإنسان من تطورات في جوانب متعددة في هذا المظهر ومنها ما يحدث من تغير والنمو الهيكلي وما يحدث من نمو في الطول والوزن والحجم والشكل للإنسان، كما يظهر في نمو القدرات الجسمية الخاصة، والعجز الجسمي الخاص.

٢- مظهر النمو الفسيولوجي: Physiological development

ويظهر النمو هنا في عدة جوانب من أهمها ما يحدث من تغير في وظائف الأعضاء الداخلية للإنسان مثل الجهاز الغدي والجهاز العصبي وأجهزة الهضم والإخراج، وإضافة إلى عمليات أخرى تحدث للإنسان مثلاً في النوم والتغذية.

٣- النمو الحركي: Motor development

ويقصد به ما يحدث من نمو و تغيرات في الجهاز الحركي للإنسان، مثل نمو وتطور القدرة الحركية والانفعالية وتعلم مهارات تتعلق بهذا المظهر مثل مهارات تعلم الكتابة والطباعة على الآلة الكاتبة والكمبيوتر، والرسم والسباحة، والخياطة والتطريز.. وغيرها.

٤- مظهر النمو الحسي: Sensory development

ويقصد به كل التغيرات التي تطرأ على نمو وتطور الحواس المختلفة لدى الإنسان فيما يتعلق بالسمع والبصر والشم والذوق والإحساس مثل القدرة على استخدام السمع، والتركيز في البصر، وشم مختلف

الروائح واستعمال الحليمات الذوقية الموجودة على اللسان لتمييز ما يود أكله أو تذوقه إضافة إلى القدرة على الإحساس بالجوع والشبع والشعور بالألم.. وغيرها.

٥- مظهر النمو العقلي: Intellectual development

ويشتمل هذا المظهر على ما يحدث من تغيرات ذات العلاقة بنمو الوظائف والقدرات العقلية المختلفة مثل الذكاء العام والعمليات العقلية العليا كالتذكر والانتباه والتفكير والحفظ ومراحل الإدراك، وما يطرأ من تغيرات على الجهاز العصبي والدماغ.

٦- مظهر النمو اللغوي: Linguistic development

ويتناول هذا المظهر ما يحدث من تغيرات في المظهر اللغوي ومدى التطور الحاصل فيه مثل قدرة الإنسان على السيطرة على الكلام، ومقدار المفردات التي يملكها الإنسان وطريقة استخدامه لها، إضافة إلى المهارات الأخرى كتكوين الجمل المؤثرة أو البليغة، والتواصل مع الآخرين بأسلوب مؤثر.

٧- مظهر النمو الاجتماعي: Social development

ويعني بها تلك التغيرات التي تتعلق بالجوانب الاجتماعية المختلفة كالعلاقات الاجتماعية مع أفراد الأسرة والأقران وما كسبه أثناء التنشئة الاجتماعية، وطبيعة الأدوار الاجتماعية، ونمو القيم والاتجاهات وأنماط التفاعل الاجتماعي.. وغيرها.

٨- مظهر النمو الانفعالي: Emotional development

ويتمثل هذا المظهر في تغيرات عدة فيما يتعلق بنمو الانفعالات ومثيراتها وأساليب الاستجابة وردود الأفعال نحو الآخرين، وما يتعلق بنمو وتطور العواطف مثل الحب والكره والحزن والخوف والغضب وذلك خلال المراحل المختلفة.. وغيرها.

٩- مظهر النمو الجنسي: Sexual development

ويتضمن هذا المظهر التغيرات التي تحدث في الجهاز التناسلي لدى الجنسين ووظائفها، وأساليب السلوك الجنسي وتطوره خلال المراحل العمرية المختلفة.

١٠- مظهر النمو الأخلاقي: Moral development

ويشمل هذا المظهر جوانب متعددة في نمو هذا المظهر مثل تطور السلوك الأخلاقي، وتعلم المبادئ الأخلاقية والمعايير السلوكية التي يلتزم بها خلال المراحل المختلفة.

١١- مظهر النمو الديني (الإسلامي): Religious development

ويعني به نمو الشعور الديني، والمفاهيم والمعتقدات وتطورها، وبيان موقف الفرد من أموره العقدية وما يمر به من تغير خلال مراحل النمو المختلفة.

مناهج البحث في علم نفس النمو

من الملاحظ بأن كل العلوم تشترك في موضوع مهم، وهو كيفية البحث في ظواهرها (المشكلات) سواء كانت تلك العلوم تطبيقية أو إنسانية، فالعلماء متفقون على أساليب أو طرق معينة، قد تختلف أحياناً لاختلاف المادة ولكنها في جوهرها واحدة وثابتة.

هذا ويوجد تقارب كبير بين مناهج البحث في العلوم الإنسانية، التي تدرس الفرد أو الأفراد في مختلف النواحي، مثل علم النفس، وعلم الاجتماع، والتربية وغيرها. وعليه فالمناهج المستخدمة في علم نفس النمو بطبيعة الحال لن تختلف كثيراً عن مناهج البحث في العلوم الأخرى، فعلم نفس النمو كغيره من العلوم يسعى لدراسة ظاهرته، ويهدف إلى الوصول إلى معلومات ومعارف تتعلق بظاهرة النمو الإنساني، كما أنه يسعى إلى معرفة العلاقات والقوانين التي تحكم الظاهرة في النمو، والتنبؤ بها، كما يهدف إلى التحكم في هذه الظاهرة والسيطرة عليها.

هذا وتتوفر للباحثين في الوقت الحاضر طرق عديدة يمكن استخدامها في اختبار فروضهم حول النمو الإنساني. وهذا التنوع في مناهج البحث أحد مظاهر قوة العلم لأن معنى ذلك أن النتائج التي نتوصل إليها بأحد هذه المناهج يمكن التحقق منها باستخدام مناهج أخرى.لذا فقد تقدمت طرق البحث في علم نفس النمو وتعددت لتغطي أهدافه، وأصبحت أكثر دقة وموضوعيه أدت إلى نتائج أكثر علمية.

أن الطريقة المتبعة في دراسة النمو تبقى فعاله ومقبولة، ما دامت تسير وفقاً للمنهج العلمي، الذي يعين حدود الموضوع قيد الدراسة، ويجمع معلومات عنه بطرق سليمة موجهة بفروض علمية، ثم يختبر صحة الفروض

من خلال معالجة البيانات، وأخيراً يتم الاستنتاج والتعميم وفقاً لما تسمح به المعطيات.

هذا وقد أنعكس التقدم المنهجي والنظري المتسارع في علم نفس النمو في ظهور عدد كبير من البحوث والدراسات التي تناولت جوانب منهجية ووظائف سلوكية لدى الأطفال والمراهقين.

ويمكن الآن عرض بعض أهم طرق مناهج البحث التي تفيد في دراسة النمو وهي في مجملها كالآتي:

أولاً: الطرق الوصفيه (Descriptive)

وتشمل (الملاحظة – الطريقة الطولية – والطريقة المستعرضة – والطريقة التاريخية) وتعتمد هذه الطرق على ملاحظة النمو الطبيعي، وإجراء قياسات عليه ووصف نتائج الملاحظة أو القياس.

ويهدف الباحث من خلال هذا المنهج إلى تقديم أو جمع وصف أو أوصاف دقيقة علمية للظاهرة موضوع الدراسة. وذلك في كل مرحلة من مراحل دورة الحياة للكائن الإنساني، ثم بيان كيفية تطور هذه المظاهر من مرحلة إلى أخرى.

أ- الملاحظة: (Observation)

تستخدم الملاحظة كطريقة من طرق البحث العلمي في كافة العلوم ومن ضمنها علم نفس النمو، ويشير (أبو حطب، صادق، ١٩٩٩) إلى أن هذه الطريقة تعتبر من طرق البحث التي يفضلها علماء النفس، حيث

أنهم يتمكنون من ملاحظة الأطفال في المنزل أو المدرسة أو الحديقة، ثم تسجيل ما يحدث.

والملاحظة تنقسم إلى نوعين: أحدهما الملاحظة المفتوحة أو الحرة (Open observation) وهي التي يجريها الباحث دون ان يكون لديه فرض معين يسعى لاختباره، وكل ما يهدف إليه هو الحصول على فهم أفضل لمجموعة من الظواهر النفسية التي تستحق مزيداً من البحث اللاحق.

أما النوع الثاني فهي الملاحظة العلمية المقيدة (Ctosed observation) وتقتضي هذه الطريقة تحديد جوانب السلوك موضوع الملاحظة وتعريفها إجرائياً وتحديد أزمنة وأمكنة الملاحظة، وتحديد أساليب التسجيل المستخدمة والعمل على خلق مجال سلوكي حيث يوضع أفراد العينة موضوع الدراسة في مجال محدد يمكن ملاحظتهم من خلاله وتعرضهم لمواقف مختلفة، فالباحث هنا يسعى إلى اختبار فرض معين وبالتالي يقرر مقدماً ماذا يلاحظ ومتى.

وتزداد أهمية الملاحظة باعتبارها مورداً خصباً للحصول على المعلومات المتعلقة بالمظاهر النمائية عند الأطفال، لأنها الأسلوب الأكثر ملائمة لدراستهم حيث لا يستطيعون الإجابة على أسئلة الباحثين، إضافة إلى أن هذه الطريقة تتيح للباحث الفرصة لملاحظة السلوك التلقائي الفعلي في مواقف طبيعية.

كما تتمثل أهمية الملاحظة في العلم في أنها تنتج أهم عناصره وهي مادته الخام أي المعطيات (Data) والمعلومات أو البيانات (Information).

ب- الطريقة الطولية: (Longitudinal)

وهي طريقة من الطرق المألوفة في دراسة النمو ويقوم فيها الباحث بمتابعة عدد قليل من الأفراد التي تكون من نفس العمر لحظة البدء في البحث، ورصد ظواهر النمو لفترة زمنية طويلة، بهدف الوقوف على التغيرات السلوكية التي تطرأ على هؤلاء الأفراد خلال الفترة الزمنية المحددة.

بعبارة أخرى فإن الباحث بهذه الطريقة الطولية يلاحظ مجموعة واحدة من الأفراد أثناء نموها و تطورها في مختلف النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية... إلخ، لكي يحصل على ما يريد من مادة علمية.

مميزات الطريقة الطولية (التتبعية) Longitudonal Approch

- تسمح بتحليل نمو كل طفل.
- تسمح بملاحظة زيادة النمو وارتقائه.
- تمكن من تحليل العلاقة بين النضج والخبرة.
- تمكن من دراسة اثر الثقافة والبيئة على التغير المتوقع في النزعات والسلوك.
- تمتاز بدقة معلوماتها ونتائجها.
- تمتاز بضمان تثبيت جميع المتغيرات الأخرى التي يمكن أن تؤثر في السلوك ما عدا المتغير موضوع البحث وهو النمو.

عيوب الطريقة الطولية (التتبعية):

- الحاجة لأكثر من عالم لتطبيقها لطول الفترة التي تستغرقها.
- أنها تغفل الفروق الفردية الموجودة بين الناس التي يصعب التحكم فيها.
- ارتفاع التكاليف.
- كثرة المعلومات والمعطيات التي تتمخض عن الدراسة وصعوبة حفظها.
- صعوبة المحافظة على نفس مجموعة الأفراد وتتبع دراستهم لفترة طويلة.
- تحتاج إلى وقت طويل وجهد كبير.

ج- الطريقة المستعرضة: (Cross – sectiona)

وفيها يقوم الباحث بملاحظة مجموعات مختلفة من الأفراد، تمثل كل منها مرحلة من مراحل النمو وذلك لمعرفة ما تتميز به كل مرحلة وما تختلف فيه عن الأخرى في كل ناحية من النواحي التي يهتم بدراستها، دون الحاجة إلى الانتظار لوقت طويل. فالباحث حننا يقوم بدراسة تطور أي مظهر من مظاهر النمو عند الأطفال عبر مراحل نموهم من خلال اختيار عينات كبيرة من الأفراد من أعمار مختلفة يمثلون المرحلة المطلوبة.

مميزات الطريقة المستعرضة (العرضية) (Normative Cross Sectional Approach)

- توفر الزمن.
- تعطي صورة وصفية للخصائص في الأعمار المختلفة.

- اقتصادية وتوفر الجهد.
- إمكانية أن يقوم بتطبيقها عالم واحد.
- تعطي نتائج سريعة.
- تراعي الفروق الفردية.

عيوب الطريقة المستعرضة (العرضية)

- تعطي تمثيلاً تقريبياً لعلمية النمو فقد لا تتوفر العينة المطلوبة في عمر من الأعمار.
- لا تضع اعتباراً لاختلاف الفئات العمرية في المجموعة موضوع الدراسة فهي لا تكشف إلا عن متوسطات النمو.
- لا تضع اعتباراً لعاملي الثقافة والبيئة.

د- الطريقة التاريخية: (Historical Study)

وعن طريق هذا المنهج يمكن دراسة نمو السلوك بمتابعة العظماء والقادة والمفكرين والأدباء الذين يكتبون سيرهم الذاتية سواء بشكل مباشر أو من خلال أعمالهم الأدبية، ففي هذه المتابعة ما يكشف النقاب عن الكثير من العوامل الدقيقة التي تؤثر في نمو السلوك عند الأفراد من نواح عدة، والتي قد يكون في إمكان هؤلاء أكثر من غيرهم أن يكشفوا عنها وتستخدم هذه الطريقة أكثر وسيلة. فقد تلجأ إلى ما يكتبه الأفراد من تاريخ حياتهم وما يؤرخونه لأنفسهم للاستدلال على طبيعة اتجاه النمو لديهم ومقارنة اتجاهات كل فرد بينهم باتجاهات الأخر والتوصل إلى تعميمات حول طبيعة ونمو السلوك الإنساني.

ولكن يعاب على هذه الطريقة اعتمادها على الذاكرة حيث قد يتسلل إليها النسيان لبعض الأحداث، كما أن هناك فرصة لتدخل العواطف لدى بعض الأفراد مما يجعله يخلط أو يشوه الكثير من الحقائق.

وقد يتم اللجوء أحياناً إلى دراسة ما ينتجه الفرد من رسومات أو قصص أو أشعار، بهدف الكشف عن بعض جوانب نمو ذلك الفرد. وتمتاز هذه الإنتاجات من الكتابة التاريخية لحياة الفرد بكونها وثيقة يمكن الرجوع إليها لدراسة نموه والعوامل المختلفة المؤثرة في سلوكه فهي تعبير تلقائي عن اتجاه النمو وديناميانه لديه.

هذا ويمكن كذلك استخدام الطريقة التاريخية في الدراسات التربوية المقارنة للأجيال المختلفة كأن تتم مقارنة بين أوزان أو حجوم بعض الأجيال السابقة، أو المقارنة بين نتائج الطلبة في السنوات الماضية والحالية.

ثانياً: الطريقة التجريبية: (Experimental Method)

يعتبر التجريب من أفضل مناهج البحث، فهو من أكثر طرق البحث دقه وموضوعية. وتبدو أهميته في كونه يتعدى مجرد وصف الظاهرة، إلى معرفة العوامل والشروط اللازمة لحدوثها، فالباحث الذي يتبع المنهج التجريبي في علم نفس النمو يستطيع السيطرة على العوامل المختلفة التي تؤثر على الظاهرة السلوكية موضع الدراسة، فيغير منها ما يشاء ويثبت منها ما يريد، مما يسهل عليه الدراسة ويجعله أقدر على تفهم العلاقات بينها وأثرها في الظاهرة التي يدرسها.

فالتجريب منهج ضروري في علم نفس النمو، لأن التجريب يعطي حقائق أدق علمياً وذلك بعد عزل العوامل الدخيلة أو تثبيتها ويعتبر المنهج التجريبي من أكثر المناهج المستخدمة في الدراسات النفسية إحكاماً، إلا أن عملية اختيار المتغيرات المستقلة والتابعة كثيراً ما تتطلب إجراء دراسات سابقة حتى يمكن إحكام الضبط التجريبي في الدراسة التجريبية.

ويهدف هذا المنهج أساساً إلى تفسير ظاهرات النمو من خلال اللجوء إلى التجربة المطبقة على عينات مختارة وفقاً لشروط محددة.

أن أساس التجريب يقوم على تحكم الباحث في الظروف المحيطة بالظواهر التي يدرسها بطريقة يختارها، عن طريق إحداث المؤثرات عند الفرد المفحوص لنوع السلوك موضع الدراسات دون انتظار حدوثه في الوسط الطبيعي له. وبالتالي إيجاد الشروط التجريبية في الوقت المعين بما يمكننا من الحصول على استجابة معينة في أقصر وقت ممكن وبأدق طريقة ممكنة.

فهذا المنهج يهتم بما يقوم به الباحث من تدخل في ترتيب الظروف التي تقع فيها الظواهر ترتيباً معيناً ثم يلاحظ ما يحدث وهذا ما يعني به (التجريب)، وذلك يعود إلى أن انتظار وقوع الأحداث والظواهر لملاحظتها يقتضي الانتظار وربما لفترة طويلة وبذلك قد يتعطل سير العلم وتقدمه، والتجريب أو القيام بإجراء التجربة ثم ملاحظتها بشكل مقصود وبتوفر شروط تحت مراقبة الباحث قبل إجراء التجربة بقصد جمع معلومات عن الظاهرة تعينه على التحقق من صحة الفروض التي أفترضها.

ويمكن أن نضع تحت هذا المنهج الطرق التالية:

أ- طريقة المتغيرات

(المتغير التابع أو اللاحق (Dependant Variable) والمتغير المستقل أو السابق) (Independent Variable). فالمتغير التابع هو العامل الذي يتغير بتغير المتغير المستقل إذا كان هناك علاقة ارتباطية بينهما. أما المتغير المستقل هو العامل الذي نريد أن نقيس مدى تأثيره على متغير أخر وعاده ما يغير الباحث في مقداره ليقيس الآثار المترتبة على ذلك ويسمى أحياناً بالمتغير التجريبي.

كما يوجد متغير ثالث يسمى بالمتغير الدخيل ويقصد بها المتغيرات التي قد يكون لها تأثير على المتغير التابع والتي يحاول الباحث ضبطها والتحكم فيها ويعمل على عزلها أو تثبيتها وهي متغيرات الذكاء والسن والصف وغيرها من المتغيرات.

ب- طريقة المجموعات

(المجموعة التجريبية (Experimental Groups) والمجموعة الضابطة(Control Groups) جاءت هذه الطريقة التجريبية لتلافي عيوب الطريقة السابقة، حيث خرجت الدراسات بها من المختبر المغلق إلى المختبر الأكبر للدراسات الإنسانية وهو المجتمع. وحرصت على الأخذ بعين الاعتبار أن تكون المجموعات التي تتعامل معها متكافئة أو متجانسة إلى حد كبير. والمجموعة التجريبية هي المجموعة (الأفراد) التي تعرضت لموقف التنافس بين طلابها.

أما المجموعة الضابطة. فهي المجموعة التي لم تتعرض لمتغير التنافس.

ج- طريقة التجربة القبلية- البعدية:

(Pre-post Experemental) وتعتمد هذه الطريقة على قياس أداء المجموعة قبل إدخال المتغير عليها ، ثم قياس أدائها مع وجود ذلك المتغير.

فالتعامل هنا يكون مع مجموعة واحدة في غياب المتغير موضوع الدراسة أو وجوده.

ولهذا المنهج عدة ميزات من أهمها :

١- أن الباحث يصمم خطة دقيقة قبل إجراء التجربة.

٢- يجعل الظاهرة تحدث في ظروف معينة معروفة تسمح له بأن يلاحظها بدقة ، كما تتيح له ولغيره إعادة إجراء التجربة مرة أخرى لتكرار ما يحدث.

٣- يمكن للباحث تغيير ظروف التجربة ورصد ما يترتب على هذه التغيرات، أي يمكن تغيير العوامل الهامة التي تؤثر في الظاهرة موضع الدراسة.

٤- تتيح التجربة قياس أثر العوامل التي تسهم في إحداث الظاهرة أي تقديرها تقديراً كمياً.

وأخيراً فإنه وعلى الرغم مما يتمتع به هذا المنهج من ميزات كثيرة، جعلته من أقوى المناهج في اختبار العلاقات السببية، إلا أنه توجد بعض جوانب القصور فيه والتي من أهمها :

١- فقد بعض المفحوصين تلقائيته ووضعه الطبيعي عند إجراء التجربة وهذا يؤثر في سلوكه، وبالتالي يؤثر في النتائج للتجربة.

٢- قد يسلك بعض المفحوصين سلوكاً مختلفاً عما هو في الواقع، لشعوره بالبيئة المعملية المقننة.

٣- قد يقع بعض الأفراد في مجموعات لا يحب العمل معها وتتكون لديه استجابات سلبيه نحو التجربة.

٤- قد تتأثر النتائج بتوقعات الباحث، وذلك عند تهيئة الشروط التي تدعم فروضه.

ثالثاً: المنهج الإكلينيكي (Clinical Method)

تعني كلمة الإكلينيكي (Kline) في اللغة اليونانية السرير. وذلك إشارة إلى ما يقوم به الطبيب بالنسبة للمريض، الذي يلاحظ أعراض المرض حتى يقوم بتشخيص المرض ووصف الدواء.

وأول من استخدام هذا المصطلح في علم النفس فرويد (Freud) عندما كان يدرس مرضاه النفسيين، ويعنى بدراسة نموهم النفسي منذ الطفولة، وقد كشف فرويد بهذه الطريقة أهمية الخبرات التي تحدث في مرحلة الطفولة ودورها في خلق مشكلات سلوكية تعرقل عملية النمو الطبيعي لدى الفرد.

ويمكن باستخدام هذه الطريقة دراسة وتشخيص السلوك الفردي، وخاصة عندما يبدو النمو قد انحرف عن الخط الطبيعي كما حدده علماء نفس النمو.

ولذا تستخدم في عيادات الأطفال وعيادات الإرشاد النفسي، لأن المتابعة الإكلينيكية لاضطرابات الأطفال تمدنا بحقائق متعلقة بأهم العوامل المؤثرة في النمو سلباً أو إيجاباً.

وقد استخدم بياجيه (Piageh) الذي يعتبر من كبار علماء نفس النمو في دراساته للنمو العقلي هذا المنهج الأكلينيكي، بعدما عجز عن فهم عالم الأطفال بطريقة الملاحظة العادية.

ويمتاز هذا المنهج بأنه يمد الباحث بالكثير من المعلومات ذات القيمة في تفسير عملية النمو، كما أنها تفيد كثيراً في إبراز الفروق الفردية في هذه العملية. كما وأنه يفيد في دراسة وتشخيص ديناميات السلوك الفردي غير العادي، وذلك من خلال جمع معلومات عن ذلك السلوك والقيام بدراسة معمقة لتاريخ الحالة الموجود فيها ذلك السلوك.

وبالرغم من تمتع هذا المنهج بتلك المميزات إلا أنه قد تعرض لبعض الانتقادات والتي من أهمها:

١- وصف هذا المنهج بأنه طويل.

٢- ويحتاج لتطبيقه إلى أفراد مدربين.

٣- أن يكون مستخدمه على وعي تام بحقائق السلوك الإنساني.

٤- ينقص هذا المنهج التقنين.

٥- أنه منهج غير موضوعي.

٦- يحتاج إلى صبر وأناة ومشاركة أكثر من طرف واحد.

رؤية إسلامية في النمو الإنساني

تعتبر قصة حياة الإنسان منذ لحظة الإخصاب وحتى الوفاة على درجة كبيرة من الأهمية والإثارة، تكشف تفاصيلها بوضوح عن درجة التعقيد التي تكون عليها التغيرات المتداخلة والمترابطة في مختلف مراحل التطور الإنساني، هذه القصة ليست غريبة عنا جميعاً، إنها قصتنا جميعاً بني آدم، إنها قصة مثيرة تدفعنا إلى التأمل في كيفية تطورنا منذ فترة طويلة قبل الولادة ثم الرضاعة فالطفولة والمراهقة وصولاً إلى نهاية عمر الإنسان.

يشير كتاب الله العزيز، الذي جميع فأوعى، في أكثر من موضع إلى نشأة الإنسان وتطور الحياة، فيقول تعالى في محكم كتابه قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ ٱتَّقُواْ رَبَّكُمُ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَآءً ۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ ٱلَّذِى تَسَآءَلُونَ بِهِۦ وَٱلْأَرْحَامَ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ﴿١﴾﴾ النساء: ١ بهذه الآية الكريمة التي كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يفتح بها خطبه بعد الحمد والتشهد تمثل افتتاحيه هامه لما تحويه وتشمله وتشير إله من حقائق.

فهذه الآية تبدأ أولاً بنداء وخطاب عام للناس أجمعين والمؤمن منهم والكافر، ويأمرهم بتقواه أي عبادة الله وحده بلا شريك، واتقاء لعذابه في الدنيا والآخرة بالإسلام التام ظاهراً وباطناً، ليجعل الإنسان بينه وبين عذاب الله وقاية بأن يخلص العبادة لله وحده لا شريك له.

ثم يذكرهم عزل وجل بأصلهم، وينبههم إلى قدرته التي خلقهم بها من نفس واحده وهي آدم (الذي خلقكم من نفس واحده) حيث كان خلقه من طين. ثم (خلق منها زوجها) أي خلق من آدم حواء، ثم (وبث منهما رجالاً كثيراً ونساءً) أي جاء كل البشر من نسلهما.

ولقرآن هو كتاب هداية جاء ليخرج الناس من الظلمات إلى النور، هو كتاب يربي الإنسان كي يصل به إلى الكمال. ولذلك أشرا القرآن في آياته المباركة إلى أصل الإنسان ومراحل نموه وذلك لأغراض عديدة منها الأغراض التربوية، ومن أهمها أن يتذكر الإنسان ما هو أصله، وبأنه غير مخلد في الدنيا مهما عاش فيها، فعليه أن يتصرف على حسب ما يريده الله منه.

وفي كتاب الله العديد من الآيات التي تطرقت إلى خلق الإنسان ونموه، ومدح الله الذين يتفكرون في خلق السموات والأرض ووصفهم بأنهم هم العقلاء وأهل الفهم والإدراك، كما أن الله سبحانه وتعالى دعى إلى التفكير والتبصر في الأنفس، لآن التفكر والتأمل في بديع صنع الله يهدي إلى الله ويبيت الإيمان به ويدعو إلى تعلم ما يعين على فهم ما في الكون.

ونجد في آيات كثيرة في القرآن الكريم أسساً علمية لعلوم كثيرة ممثلاً علم الأجنة في الإنسان نقرأ الآية الكريمة قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَأَنزَلَ لَكُم مِّنَ الْأَنْعَامِ ثَمَانِيَةَ أَزْوَاجٍ ۚ يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّن بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ ۚ ذَٰلِكُمُ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ الْمُلْكُ ۖ لَا إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ۖ فَأَنَّىٰ تُصْرَفُونَ ﴿٦﴾ ﴾ الزمر: ٦ فالقرآن يتحدث عن أطوار الإنسان وكيفية جعله في أحسن الصور وتسلسله.

فحول خلق الإنسان وإيجاده من عدم، يذكر القرآن الكريم في آيات كثيرة هذا الخلق، وأطواره ومراحله وتسويته وتجميل صورته ليخرج في هذه الصورة السوية المعتدلة، وإن كانت هذه الآيات تلفت نظر الإنسان إلى قدرة الله الواضحة الظاهرة في هذا الخلق فإنها تدعو كذلك إلى أن

يفكر الإنسان في التفصيلات الأخرى، مثل التفكير في نشأة الإنسان الأولى التي هي كذلك تدل على حقيقة واضحة لعظمة الله الخالق.

فالقرآن الكريم بإعجازه تطرق إلى كل ما يتصل بالإنسان من شئونه الحياتية، والله سبحانه وتعالى لم يدع أمراً من الأمور ولا جانباً من الجوانب صغيراً أو كبيراً وإلاّ وتحدث عنه وبينه وفسره في كتابه العزيز وفي سنة بنيه المطهرة التي تبين وتشرح وتفسر كل ما ورد في القرآن من آيات، ومنها الآيات التي تحدثت عن النمو وأهميته ومراحله...إلخ. لقد حدثنا القرآن الكريم عن قدرة الله في الخلق ونمو الخلق تدريجياً وما وراء ذلك، ثم جاءت السنة المطهرة وألقت الأضواء على ما كان خافياً على الناس في قدرة الله وخلقه، فخلق الخلق أعجوبة ومعجزة لا يقدر عليها إلاّ المقتدر وهو الله سبحانه وتعالى، إننا لم ولن نجد منذ بداية الدنيا كتاباً عرّف الإنسان بنفسه وبدايته بحياته وبمصيره بمثل الشمولية والدقة القرآنية، واستحق الإنسان ذلك لأن الله هو الذي استخلفه لعمارة الأرض، فأعطاه قدراً كافياً من الاهتمام ومن ذلك الاهتمام، اهتمامه بنفسه وبنشأته ومراحل حياته وتكوينه.

ومما نستفيده من الحكم في خلق الله تعالى للإنسان بترتيب وأطوار وتدرج من حال إلى حال، مع قدرته سبحانه وتعالى على إيجاده كاملاً في أسرع لحظه، هي انتظام خلق الإنسان مع خلق كون الله الفسيح وفق أسباب ومسببات ومقدمات ونتائج، وهذا أبلغ في تبيان قدرة الله. كما نلحظ في هذا التدرج تعليم الله سبحانه وتعالى لعبادة التأني في أمروهم والبعد عن التسرع والعجلة، وفيه إعلام الإنسان بأن حصول الكمال المعنوي له، إنما يكون بطريق التدريج نظير حصول الكمال

الظاهر له، بتدرجه في مراتب السلوك أن يكون على نظر هذا المنوال، وإلاّ كان ضابطاً ضبط عشواء.

فالتدبر في آيات القرآن الكريم والتفكر في معناها أمر يدعو إليه الله في قرآنه، وهذا كذلك سبيل بلا اتعاظ بما فيه.

ولكن وبعد كل ذلك قد يوجد من يجادل بغير علم ولا هدى جدال فيه تطاول مجرد عن الدليل. قَالَ تَعَالَى: ﴿ وَمِنَ ٱلنَّاسِ مَن يُجَـٰدِلُ فِي ٱللَّهِ بِغَيْرِ عِلْمٍ وَيَتَّبِعُ كُلَّ شَيْطَـٰنٍ مَّرِيدٍ ﴿٣﴾ كُتِبَ عَلَيْهِ أَنَّهُۥ مَن تَوَلَّاهُ فَأَنَّهُۥ يُضِلُّهُۥ وَيَهْدِيهِ إِلَىٰ عَذَابِ ٱلسَّعِيرِ ﴾ الحج ٣- ٤.

وسوف نوضح من خلال تفسير العلماء لهاتين الآيتين معنى هذا الجدال ونوعه ومن المجادل، وذلك لأن لهاتين الآيتين علاقة وثيقة بآية النمو والتي تتحدث عن خلف الإنسان.

قال الإمام السعدي في تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان ص١٣٥ أي ومن الناس طائفة وفرقة سلكوا طريق الضلال وجعلوا يجادلون بالباطل الحق يريدون إحقاق الباطل وإبطال الحق، والحال أنهم في غاية الجهل، وما عندهم من العلم شيء، وغاية ما عندهم تقليد أئمة الضلال من كل شيطان مريد متمرد على الله وعلى رسله معا ندلهم قد شاق الله ورسوله فصار من الأئمة الذين يدعون إلى النار.

قال الإمام الشنقيطي في أضواء البيان ص ١٥ : ذكر الله جل وعلا في هذه الآية الكريم: أن من الناس بعضاً يجادل الله في الله بغير علم: أي يخاصم في الله بأن ينسب إليه ما لا يليق بجلاله وكماله، كالذي يدعي له الأولاد والشركاء، ويقول إن القرآن أساطير الأولين، ويقول: لا يمكن أن يحي الله العظام الرميم، كالنضرين الحارث والعاص بن وائل وأبي

جهل بن هشام وأمثالهم من كفار مكة الذين جادلوا في الله ذلك الجدال الباطل بغير مستند، من علم عقلي، ولا نقلي، ومع جدالهم في الله ذلك الجدال الباطل يتبعون كل شيطان مريد: أي عات طاغ من شياطين الإنس والجن.

قال ابن الجوزي في المسير ص ٢٩٦ - ٢٩٧

قال المفسرون: نزلت في النضر ابن الحارث وفيما جادل فيه ثلاثة أقوال:

- أحدها: أنه كان علما نزل شيء من القرآن كذب به، قاله ابن عباس.
- الثاني: أنه زعم أن الملائكة بنات الله، قاله مقاتل.
- الثالث: أنه قال: لا يقدر الله على أحياء الموتى ذكره أبو سليمان الدمشقي.

قال أبو السعود وقال الصابوني في صفوة التفاسير ص ٢٨٠: ولآية عامه له ولأضاربه من العتاة المتمردين.

وقوله تعالى (كتب عليه أنه من تولاه فأن يضله ويهديه إلى عذاب السعير).

وقال الصابوني في صفوة التفاسير ص ٢٨١: أي حكم الله وقضى أن من تولى الشيطان واتخذه ولياً (فإنه يضله ويهديه إلى عذاب السعير) أي فإن الشطيان يغويه و يسوقه إلى عذاب جهنم المستعرة، وعبر بلفظ (ويهديه) على سبيل التهكم.

قال الإمام الشنقيطي في أضواء البيان ص ١٥: (كتب عليه) أي كتب عليه كتابة قدر وقضاء (أنه من تولاه) أي من صار ولياً له: أي

للشيطان المريد المذكور فإن يضله عن طريق الجنة إلى النار، وعن طريق الإيمان إلى الكفر، ويهديه إلى عذاب السعير: أي النار الشديد الوقود.

قال ابن كثير: في تفسير القرآن العظيم ص ١٩٥: أي يضله في الدنيا ويقوده في الآخرة إلى عذاب السعير وهو الحار المؤلم المقلق المزعج.

ويقول سيد قطب: في ظلال القرآن ص٢٤٠٨: ويا ليته كان جدالاً عن علم ومعرفة ويقين ولكنه جدال (بغير علم) جدال التطاول المجرد من الدليل. جدال الضلال الناشئ من إتباع الشيطان. فهذا الصنف من الناس يجادل في الله بالهوى (ويتبع كل شيطان مريد) عات مخالف للحق متبجح (كبت عليه أنه من تولاه فأنه يضله ويهديه إلى عذاب السعير).. فهو حتم مقدور أن يضل تابعة عن الهدى والصواب وأن يقوده إلى عذاب السعير ويتهكم التعبير فيسمي قيادته أتباعه إلى عذاب السعير هداية (ويهديه إلى عذاب السعير).. فيا لها من هداية هي الضلال المهلك المبيد.

ومن أمثلة المجادلة من الكفار والتي هي من غير علم ما جاء في قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ أَوَلَمْ يَرَ ٱلْإِنسَٰنُ أَنَّا خَلَقْنَٰهُ مِن نُّطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ ﴿٧٧﴾ وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُۥ ۖ قَالَ مَن يُحْىِ ٱلْعِظَٰمَ وَهِىَ رَمِيمٌ ﴿٧٨﴾ ﴾ يس: ٧٧ - ٧٨

وأخيراً يقول الإمام الشنقيطي: واعلم أنه يفهم من دليل خطاب هذه الآية الكريمة، أعني مفهوم مخالفتها. أن من يجادل بعلم على ضوء هدى كتاب منير، كهذا القرآن الكريم، ليحق الحق ويبطل الباطل بتلك المجادلة الحسن أن ذلك سائغ محمود لأن مفهوم قولة (بغير علم).

أنه إن كان بعلم، فالأمر بخلاف ذلك، وليس في ذلك إتباع للشيطان ويدل لهذا المفهوم المذكور قوله تعالى (ادع إلى سبيل ربك

بالحكمة والموعظة الحسنة وجادلهم بالتي هي أحسن) وقولة تعالى (ولا تجادلوا أهل الكتاب إلا بالتي هي أحسن).

وقال الفخر الرازي في تفسيره: هذه الآية بمفهومها تدل على جواز المجادلة الحقة، لأن تخصيص المجادلة مع عدم العلم بالدلائل، يدل على أن المجادلة مع العلم جائزة فالمجادلة بالباطلة: هي المراد من قوله (ما ضروه لك إلا جدلا) والمجادلة الحقة هي المراد من قوله (وجادلهم بالتي هي أحسن).

ولأجل ذلك أقام الله تعالى البراهين العظيمة على بعث الناس من قبورهم أحياء إلى عرصات يوم القيامة للحساب وهذا ما تحدثت عنه الآية رقم ٥ من سورة الحج.

لقد ألمحت الكتب السماوية إلى نشأة الإنسان، وتطور حياة الجنين. ووصف القرآن الكريم هذه المراحل ليؤكد دورة الحياة كقوله تعالى

قَالَ تَعَالَى: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَـٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَـٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَـٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَـٰلِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾ المؤمنون: ١٢ - ١٤

وفي سورة أخرى قَالَ تَعَالَى: ﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَـٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِى ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓا۟ أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنۢ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْـًٔا ۚ ﴾ سورة الحج، أيه رقم ٥.

وهكذا يتضح بأن آيات القرآن الكريم تضمنت وصفاً دقيقاً لحال الإنسان منذ بداية خلقه واكتمال النضج ثم الشيخوخة التي تشبه في الضعف والتدهور المراحل الأولى للإنسان وخصوصاً في التكوين البدني والنفسي والفسيولوجي والبيولوجي. فقد وصف القرآن ما يصيب الإنسان في الكبر من تدهور في حالته والتغيرات التي تحدث في تكوينه فيقول قَالَ تَعَالَى: ﴿ وَمَن نُّعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِى ٱلْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ ﴿٦٨﴾ ﴾ يس: ٦٨.

إن النمو هدف من أهداف التربية الكبرى، والتعليم وسيلة من وسائل النضج، فعندما يحدث تعلم عند الإنسان نقول بأنه نما لأن في النمو الإنساني تعلم.

والتربية بمختلف أنواعها تشمل جميع جوانب شخصية الإنسان سواءً كانت عقلية أو جسمية أو نفسية.. إلخ.

وقد أتضح للعلماء أن التعلم استجابة للنضج، والتربية حاصل النمو والتغير والتعلم. والتعليم يقود النمو ويوجه التغير.

والنمو بهذا هو بداية علمية التربية وأساسها الذي تقوم عليه، فعلى أساسه يختار ما هو مناسب لتعليم الأطفال وفي أي مرحلة يمكن تعليمهم ذلك. فالأطفال يتم تعليمهم بما يتلاءم واستعداداتهم وحاجاتهم ومهاراتهم وأفكارهم، وكذلك الأمر بالنسبة للمراهق لابد من ملاحظة ميوله وشخصيته واستغلال طاقاته وكل ما يشعره بالنضج. وهكذا لابد من ملاحظة ومراقة استعداد كل تلميذ على حده لنأخذ بيد الضعيف ونشجع المتفوق لأن التلاميذ يتفاوتون في مختلف مجالات نموهم واستعدادهم.

إن عملية التربية لا تبدأ بالمدرسة، بل أن هناك سنين قبل المدرسة وتقع مسؤولية التربية على عاتق الأبوين والأسرة أي التربية المنزلية، ولذا

فإن من يقوم بالتربية في جميع صورها هؤلاء ينبغي عليهم الاهتمام بمعرفة سيكولوجية النمو حتى يتمكنوا من القيام بالتربية الصحيحة الناضجة، فالنمو لا يقتصر على التعلم المدرسي بل يشمل كل جوانب شخصية المتعلم في جميع أطوار النمو.

إن للطفولة دورها في استقامة الحياة، عندما تبدأ عتبات الحياة الأولى للجنين قبل الميلاد وعندما بإذن الله تعالى يخرج الجنين إلى الحياة ويصبح في المهد وفي الرضاعة والفطام ثم الحضانة ثم مرحلة التمييز.

وهذه مراحل الطفولة الفرعية التي تعبر فيها الطفل مدارج العمر التالية، إلى البلوغ فالمراهقة فالرشد ثم الشباب والرجولة والشيخوخة

قَالَ تَعَالَى: ﴿ وَٱللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّىٰكُمْ ۚ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ لِكَىْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْـًٔا ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٧٠﴾ ﴾ النحل: ٧٠

فمراحل النمو الإنساني تتباين من بدء التلقيح مروراً بما يتخلل ذلك أثناء مرحلة أوسط العمر ثم بلوغ الرشد وصولاً حتى أرذل العمر فيقول تعالى ﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَـٰنًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمْلُهُۥ وَفِصَـٰلُهُۥ ثَلَـٰثُونَ شَهْرًا ۚ حَتَّىٰٓ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُۥ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِىٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِىٓ أَنْعَمْتَ عَلَىَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَىَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَـٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَصْلِحْ لِى فِى ذُرِّيَّتِىٓ ۖ إِنِّى تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّى مِنَ ٱلْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾ ﴾ الأحقاف: ١٥

ويتطور الوصف الإلهي لمظاهر الشيخوخة وذلك كما جاء على لسان نبي الله زكريا عليه السلام فيقول

قَالَ تَعَالَى: ﴿ قَالَ رَبِّ إِنِّى وَهَنَ ٱلْعَظْمُ مِنِّى وَٱشْتَعَلَ ٱلرَّأْسُ شَيْبًا وَلَمْ أَكُنۢ بِدُعَآئِكَ رَبِّ شَقِيًّا ﴿٤﴾ ﴾ مريم: ٤

إن نظرة الإسلام لفئة كبار السن وما يتعلق بها من حالة الضعف والوهن التي تصيبهم مع تقدم السن واضحة، فالله سبحانه وتعالى هو الذي وهبنا الحياة ولا يملك أي إنسان أن يضع نهاية لحياته تحت أي ظروف، فقد أوصى الله سبحانه وتعالى جميع فئات المجتمع بالمعاملة الحسنة للمسن سواء كان أباً أو أماً أو قريباً أو شخصاً عاماً في المجتمع

قَالَ تَعَالَى: ﴿ ۞ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوٓاْ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَٰنًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ ٱلْكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾ ﴾ الإسراء: ٢٣

وفي السنة المطهرة من أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم ما تطرق وتناول النمو الإنساني، ومراحل هذا النمو متطلباته، فتجد إشارات واضحة في هذا الصدد في كثير من الأحاديث النبوية الشريفة، ومنها عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم، وهو الصادق المصدوق. (إن خلق أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً وأربيه ليلة ثم يكون علقة مثله، ثم يكون مضغة مثله، ثم يبعث الله إليه الملك، فيؤذن بأربع كلمات: فيكتب رزقه، وأجله، وعلمه وشقي أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح، فإن أحدكم ليعمل بعمل أهل الجنة حتى لا يكون بينها وبينه إلاّ ذراع، فيسبق عليه الكتاب، فيعمل بعمل أهل النار فيدخل النار وإن أحدكم ليعمل بعمل أهل النار حتى ما يكون بينها وبينه إلاّ ذراع، فيسبق عليه الكتاب فيعمل بعمل أهل الجنة فيدخلها) رواه البخاري ومسلم والترمذي وأبن ماجة.

كما تحدد أحاديث أخرى مؤشرات هام مثل سن التمييز والأمر بالصلاة، فقد روى أبو داوود أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال (مروهم بالصلاة لسبع واضربوهم عليها لعشر ورقوا بينهم في المضاجع).

ولقد أشار أئمة الإسلام فيما قاموا بوصفه عن النمو والتطور في سلوك الإنسان، فأفاضوا وأبانوا مطالب النمو في جميع المراحل منذ الطفولة إلى الممات حيث حدد البعض منهم القدرة على التمييز عن الطفل، وفترة انتهاء حضانة الأم وولايتها عليه.

وبينوا وصوله وبلوغه عاقلاً، وفترة انتهاء ولاية الأب عليه عندما يصل إلى سن التكليف. كما أشار بعضهم عن حدود البلوغ بالعقل وأهليته على الأداءات المتباينة عنده.

قوانين النمو

• مقدمة • القوانين العامة للنمو

مقدمة

مما يلاحظ على الإنسان أنه تقدّم كثيراً في دراسة العلوم الطبيعية والتقنية إلا أنه غفل كثيراً عن دراسة نفسه وتطور ونمو شخصيته التي يحيطها الكثير من الجهل وعدم الفهم وفيها من الأسرار التي لم تكتشف بعد، ويدفع بعض الناس أمر امتلاكهم لخبرات قليلة إلى اعتقادهم أن الإنسان يمكن ملاحظة سلوكه بشكل بسيط ويمكن دراسته بسهولة، وفي هذا خطر كبير، إذ أنها مخاطرة بحياة أفراد المجتمع فمسألة الارتجال والتخمين في هذا المجال قد يقود إلى ضياع الأجيال.

ومما يساعد على دراسة النمو والتطور عند الإنسان، وجود مبادئ أو قواعد عامة يمكن من خلالها التحكم في ما يطرأ من تغير يحصل للإنسان خلال نموه في مراحل العمر المختلفة، وذلك بطريقة متسقة ومنظمة تحكمها هذه المبادئ والقوانين، بمعنى أن المتتبع لعملية النمو منذ بداية الإخصاب وحتى نهاية الحياة يلاحظ أنه تنظمها مبادئ وأسس تسير عليها فهي لا تسير بصورة عشوائية أو اعتباطية إنما هي منظمة تحكمها

عدة مبادئ وقوانين تسهم في توجيه النمو الإنساني إلى الوجهة السليمة، مما يحقق للفرد توافقاً مع ذاته والآخرين.

وهكذا فإن النمو يحدث بطريقة تخضع لمبادئ عامة تحكمها عدة مبادئ أساسية وحقائق ثابتة وقوانين عامّة يشترك فيها جميع الأفراد في سلوكها من بدء الحياة إلى ختامها. ويساعد فهم هذه القوانين والمبادئ الوالدين والمربين، حيث يسهل عليهم التعاون مع الاتجاه الطبيعي للنمو بدلاً من أن يجاهدوا في اتجاه مضاد. ويتطلب الإشراف الذكي على النمو معرفة كيف ينمو الأفراد. وكيف يمكن التأثير في هذا النمو وصولاً به إلى أفضل صورة. لذلك لابد من الإحاطة بالقوانين أو المبادئ العامة للنمو.

ولقد أسفرت الدراسات والبحوث في علم نفس النمو عن التوصل لعدّة قوانين ومبادئ وخصائص واتجاهات عامّة، تلقي الأضواء على النمو النفسي، وتفيد في عملية التربية والتعليم والعلاج النفسي وفي عملية توجيه السلوك والتنبؤ بسلوك الفرد. وهذا يؤكد بصفة عامّة أن النمو علم له حقائقه الموضوعية وقوانينه العلمية ونظرياته الراسخة.(زهران، ١٩٩٩)

القوانين العامة للنمو

ويمكن إجمال الخطوط العامة لهذه القوانين التي تحكم عملية النمو في جميع مظاهره سواء كانت جسمية، سلوكية، حركية، معرفية، اجتماعية أو انفعالية في الآتي:

١- النمو يسير في مراحل:

يسير نمو الأفراد في مراحل مختلفة مستمرة وكل مرحلة تالية تعتمد على المتطلبات النمائية لمرحلة سابقة فلا يمكن للطفل أن يصل لمرحلة المراهقة دون أن يمر بمرحلة الطفولة والمرحلة نفسها يحدث فيها سلسلة من التغير للفرد في جميع جوانب الشخصية لديه. فالنمو يبدأ من لحظة الإخصاب ثم يلي هذه المرحلة، مرحلة الطفولة، ثم المراهقة ثم النضج والرشد ثم مرحلة وسط العمر ثم مرحلة الشيخوخة. وأن ما يحدث في مرحلة معينة يمتد إلى المرحلة أو المراحل التالية ويؤثر فيها وذلك طوال عمر الإنسان. قال تعالى: { اللَّه الذي خلقكم من ضعفٍ ثمَّ جَعَل من بعد ضعفٍ قوةٍ ثم جعل من بعدِ قوةٍ ضعفاً وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير } [الروم:٥٤]. (منسي، ١٩٩٨).

٢- النمو عملية مستمرة لا تتوقف متدرجة ومنتظمة:

النمو الإنساني السوي عملية دائمة متصلة لا تتوقف بل هي مستمرة ومتدرجة وتحدث بطريقة منتظمة و لا تتم فجأة، وذلك منذ بدء الإخصاب والحمل وحتى اكتمال النضج، فإن كل مرحلة من مراحل النمو تتوقف على ما قبلها وتؤثر فيما بعدها، كما أن المرحلة السابقة تمهد للمرحلة اللاحقة، وهذا يعني عدم وجود وقفات، أو فجوات في عملية النمو العادي. وأي توقف في النمو يدل على وجود حالة غير طبيعية نتيجة للعوائق أو العوامل العارضة كالمرض أو نقص التغذية أو عوامل بيئية أخرى. ولكن قد يكون هناك نمو كامن ونمو ظاهر، فعلى سبيل المثال: الأسنان التي تكونت في الشهر الرابع والخامس تبدأ في الظهور في العام الأول.

كما أن النمو يكون منتظماً ومستمراً في كافّة الجوانب: الجسمية، أو العقلية، أو النفسية، أو الاجتماعية، أو الانفعالية، واستمرار النمو لا يعني فقط انعدام الثغرات وإنما تشير أيضاً إلى أن النمو لا يظهر فجأة. (مخيمر، ٢٠٠٠).

٣- النمو يتضمن نواحي التغيير الكمي والكيفي والعضوي والوظيفي:

لعملية النمو جانبان هما تغير في الكم (العضوية) أي الزيادة في الوزن والحجم وهذه التغيرات في النمو تؤدي إلى تغير كيفي ووظيفي في الجسم أما التغير الكيفي فيهدف إلى تكييف البناء الجسمي لأدوار وظيفية معينة وهما عمليتان لا تنفصلان ولا تتميزان عن بعضهما البعض تميزاً واضحاً. فمثلاً تتعرض أجهزة الجسم لتغيرات في الحجم والوزن. وهذه تغيرات كمية، كالتغيرات التي تطرأ على عدد أسنان الفرد، والطفل يزداد وزنه مع تقدم العمر. كما أن جهازه العصبي يزداد تعقيداً، وكل أجهزة الجسم تزداد حجماً وتنمو وظيفياً. وكل طفل يجلس قبل أن يقف، ويناغي قبل أن يتكلم، ويلفق قبل أن يقول الصدق، و يرسم دائرة قبل أن يرسم مربعاً. ويكون أنانياً قبل أن يؤثر غيره على نفسه، ويعتمد على الغير قبل أن يصبح مستقلاً. (العناني، تيم، الشناوي، ٢٠٠٣ ؛ زهران، ٢٠٠٥).

فالطفل كما ينمو في أعضاء جسمه فهو ينمو في الوظائف التي تقوم بها هذه الأعضاء.

٤- النمو يأخذ اتجاه طولي من الرأس إلى القدمين: (ظاهرة التعاقبية أو التتابع الرأسي الذنبي)

يشير (منسي، ١٩٩٨؛ مخيمر، ٢٠٠٠) بأنه قد جاءت بعض الدراسات لتؤكد بعض التفاسير الدينية التي ذكرت بأن الله سبحانه وتعالى عندما خلق آدم من الطين أوّل ما تحرك من جسمه الرأس. وهذا أيضاً ما يؤكد كثير من الاعتقاد أن الموت للإنسان هو عكس النمو يبدأ من الرجلين إلى الرأس، وأن الموت الحقيقي للفرد هو موت الدماغ. وهكذا يمكن القول بأن الأجهزة الرئيسية الهامة في حياة الفرد تنمو وتتقدم قبل الأجهزة الأقل أهمية. كما أن طول رأس الجنين يعادل نصف طول جسمه في الشهر الثاني من تلقيح البويضة وعند الولادة يكون طول الرأس ربع جسم المولود. وأن الطفل يستطيع التحكم بحركة رأسه قبل أطرافه.

ويضيف آخرون ومنهم (عقل، ١٩٩٨) أن النمو يسير من أعلى إلى أسفل فهو يتجه اتجاهاً راسياً بمعنى أن نمو الأجزاء العليا يسبق نمو الأجزاء السفلى حيث تنضج منطقة الرأس أولاً، ثم عضلات الذراع، فالصّدر فعضلات البطن ثم القدمين.

ولا يعني ذلك أن الرأس مثلاً تنمو وتكتمل وتأخذ شكلها النهائي قبل أن يبدأ النمو في الأجزاء السفلى من الجسم بل معناه أن النمو في الأجزاء العليا من الجسم تسبق في النمو الأجزاء السفلى، فيكتمل النمو في الأجزاء العليا قبل أن يكتمل في الأجزاء السفلى فعلى سبيل المثال فإن نمو الرأس يكتمل قبل أن تصل الأرجل إلى شكلها النهائي وتظهر براعم الذراعين قبل براعم الساقين.

٥- النمو يأخذ اتجاهاً عرضياً من المحور الرأسي للجسم إلى الأطراف الخارجية:

يذكر (زهران، ٢٠٠٥) بأن النمو يتجه في تطوّره العضوي والوظيفي اتجاهاً مستعرضاً من الجذع إلى الأطراف وبذلك يسبق تكوين ووظائف الأجزاء الوسطى من الجسم الأجزاء البعيدة عن الأطراف. أي أن النمو المتعلق بأجهزة التنفس والهضم يسبق النمّو الخاص بالأطراف مثل الذراعين والسَّاقين. فالسيطرة الحركية تتدرج من الذراع إلى اليد إلى الأصابع، ونحن نعلم أن الطفل يمسك القلم براحة يده كلها قبل أن يستطيع أن يمسك به في وضع الكتابة العادي. ويلاحظ أنه في الشيخوخة وعند الضعف والهزال، يتراجع النمّو في عكس الاتجاهات التي كان يسير بها نحو القوّة والزيادة.

وهذا المبدأ يصف اتجاه النمو من الداخل إلى الخارج، ويعني هذا أن الحبل الشوكي يتطور قبل الأجزاء الخارجية للجسم. ولذا فإن العضلات الصغيرة الموجودة في رؤوس الأصابع هي التي تؤدي الحركات الدقيقة مثل الإمساك السليم بالقلم والتقاط الأشياء الصغيرة، فكل هذه الحركات ستتأخر تبعاً لهذا المبدأ.

٦- يسير النمو من العام إلى الخاص ومن الكل إلى الجزء:

يرى (الهنداوي، ٢٠٠١) إن كل مظهر من مظاهر النمو يسير من العموم إلى التفصيل ومن اللا متمايز إلى التمايز، فالملاحظ لحركة الطفل فهو يحرك جسمه كله في بدء الأمر، ثم يحرك عضواً مثل اليد كاملة وبعفوية وبمحض الصدفة يصل إلى الأشياء، ثم يحرك يده حركة مقصودة

ولكن ليس بدقة متناهية، وتليها حركة موجهة بأصابع اليد لتناول احتياجاته، ويصل أخيراً إلى هدفه بدقة متناهية، ومثل ذلك النمو الاجتماعي. وهكذا نجد أن النمو يسير في جميع جوانبه متدرجاً من الكل إلى الجزء ومن العام إلى الخاص. فالطفل يتقن حركات العضلات الكبيرة قبل أن يتقن حركات العضلات الصغيرة. فبداية الاستجابات تتميز دائماً بالعمومية ومن ثم تتدرج لتصبح استجابات متخصصة (specific) كما هو واضح في الاستجابات العقلية والحركية والسلوك الانفعالي، فالطفل يبدأ عادة بإظهار خوف عام من أي شيء غريب وغير عادي ومن ثم يتخذ شعور الخوف لديه صورة محددة أكثر تخصصاً ونوعية وتتميز بأنماط مختلفة من السلوك في المواقف المختلفة.

وهكذا فكل مظاهر النمو، تكون استجابات ذات نمط عام قبل أن تصير متخصصة، فالنشاط العام يسبق النشاط المتخصص النوعي، سواء قبل الميلاد أو بعد الميلاد أو بعد الميلاد. (الأشول، ١٩٨٢).

كما يرى (محمود) أن الطفل ينتقل من النظرية الكلية إلى التدقيق في التفاصيل والجزئيات وقد فطنت التربية الحديثة إلى ذلك ليسود التعلم والتعليم من الكل إلى الجزء فيتعلم الطفل الكلمة مقرونة بالصورة ثم الحرف وكذلك فإن الإدراك يسبق الأجزاء الداخلية فيه. فالصرخة في ملعب الكرة غير الصرخة في المستشفى وهذا يعني أن الإدراك يتوقف على الموقف الكلّي لأن الجزء لا يمكن فهمه إلاّ في صلته بالكل الذي يتضمنه ويشتمل عليه، ولو ألقى الإنسان بنظره على شخص أو صورة أو منظر طبيعي لكان أول ما يراه الشكل العام أو الانطباع المجمل.. فالنظرة الإجمالية العامة، والإدراك الإجمالي العام سابق على التحليل وتعرف

الأجزاء، ولا يبدو ذلك غريباً لأن التفصيل والتحليل يقتضي بذلك الجهد، والإنسان بطبعه يميل إلى التحليل، وقد أفاد التعليم ورجاله فتبدأ الدروس بالفكرة العامة وتعلم القراءة بالطريقة الكلية، وتتلخص في تعريف الطفل بالجملة أو الكلمة قبل تعليمه الحروف منفصلة.

كما ينظر الطفل إلى الأشياء كنظرة كلية فيطلق على كل رجل كلمة (بابا).. و (ماما) للدلالة على كل امرأة، ثم بعد ذلك يمايز بين الأفراد المختلفين وهكذا نرى أن الطفل يستجيب في بادئ الأمر استجابات عامة ثم تتخصص وتتفرع وتصبح أكثر دقة.

٧- يتأثر النمو بالعوامل (الظروف) الداخلية والخارجية والتفاعل فيما بينها:

إن الخلية الأولى للحياة إذا كانت من نتاج كائن قوي، فإنها تنتج كائناً قوياً إذا توفرت لها مجموعة من الظروف الملائمة.

ولاشك أن هناك عوامل داخلية تؤثر على النمو سلباً أو إيجاباً، نذكر منها على سبيل المثال عمر الوالدين، وتغذية الأمّ، والحياة الانفعالية التي تعيشها الأم أثناء مرحلة الحمل وتعرضها لبعض الأمراض وتعاطيها لبعض الأدوية وغير ذلك كلها لها تأثير على نمو جنينها وتؤثر البيئة المحيطة بالفرد في نموه فالطبيعة الجغرافية والمناخ والظروف لاقتصادية والثقافية والتربوية والاجتماعية تؤثر على نمو الفرد، وتلعب الوراثة دوراً أساسياً في التغيرات التي تحدث في مظاهر النمو المختلفة.

وهكذا تخضع عملية النمو لمجموعة من الشروط والعوامل تتمثل في العوامل الداخلية (الوراثة) والخارجية (البيئة)، حيث تلعب دور الوراثة

(العوامل الداخلية) دوراً بالغ الأهمية في نقل الصفات الوراثية من الأجداد والآباء إلى الأبناء والأحفاد، وكذلك للبيئة الخارجية (طبيعة اجتماعية) تأثير على نمو شخصية الفرد. (عقل، ١٩٩٨).

فالإنسان هو نتاج للتفاعل بين العامل الوراثي بالعامل البيئي، فالوراثة تضع حدوداً معينة ينمو الكائن الحي في إطارها فمثلاً الوراثة تهيئ الفرد للنطق في حين أن البيئة تجعلنا ننطق وفقاً للمكان الذي نوجد فيه أو البيئة التي نعيش فيها، فالبيئة تتضمن جميع أنواع المثيرات التي يتعرض لها الفرد. وتمتد إلى دائرة الحياة كلها، فالمناخ والتغذية والرعاية وأساليب التعلم... وغيرها لها تأثير مباشر على النمو. (الهنداوي، ٢٠٠١)

٨- يمكن التنبؤ باتجاه النمو العام:

يمكن التنبؤ له بمسار النمو لكل فرد، وذلك نظراً لأن معدّل النمو يتصّف إلى حد كبير بالثبات. حيث يرى العلماء أنه من الممكن الوقوف على ما يتمتع به الفرد من قدرات مختلفة في الوقت الراهن، وبالتالي يمكن التنبؤ بما سيصبح عليه هذا الفرد مستقبلاً. (مخيمر، ٢٠٠١).

ويرى (منسي، ١٩٩٨) أن النمو يمكن التنبؤ باتجاهه العام فإذا ضبطت المتغيرات جميعها فإنه من الممكن أن يسير النمو في تتابع ونظام معين. مثله في ذلك مثل التنبؤ بالسلوك وبخاصة إذا صدقت المقاييس والملاحظات: فالشخص قوي البنية عند الولادة فإنه يمكن التنبؤ بطفولة سليمة ونمو مضطرد. وإذا ضبطت كثير من المتغيرات أيضاً سيكون النمّو في المراحل العمرية القادمة تسير بشكل سليم وطبيعي والعكس صحيح.

٩- لكل مرحلة من مراحل النمو خصائصها المميزة وسماتها الخاصة:

إن كل مرحلة من مراحل النمو لها خصائص معينة تبرز بوضوح وتميزها وتنفرد بها أكثر من غيرها. وعلى سبيل المثال إن مظاهر النمو الجسمي في الطفولة المبكرة تختلف عن الخصائص الجسمية لمرحلة الطفولة المتأخرة وهكذا... (العناني، تيم، الشناوي، ٢٠٠٣).

ويرى (منسي، ١٩٩٨) أن كل مرحلة عمرية من حياة الفرد لها خصائصها التي تميزها عن المرحلة الأخرى ولها متطلبات نمائية خاصة بها. فقد يُقبل السلوك للفرد في مرحلة من مراحل عمره وقد يستهجن أو يرفض منه السلوك نفسه في مرحلة أخرى، ولكن يجب أن يكون للفرد السَوي عمره العقلي يناسب العمر الزمني الذي يعيشه وإذا حدث أن كان عمره العقلي أقل من عمره الزمني يعد في درجات المتخلفين المتفاوتة والمعادلة التالية هي التي تحدد ذلك.

$$\text{(نسبة) درجة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times ١٠٠$$

بينما يرى (الهنداوي، ٢٠٠١) أنه يتم تقسيم النمو إلى مراحل عبر أسس تختلف من وجهة نظر إلى أخرى. فالبعض يعتمد في تقسيمه على خصائص عامة ترتبط بالنمو الجسمي والخصائص النفسية، في حين يعتمد البعض الآخر على تطور التفكير والعمليات العقلية، وفريق آخر يعتمد في تقسيمه على أسس بيولوجية. وعلى أية حال فإن الجميع ينظر من خلال تقسيم النمو إلى مراحل بأن كل مرحلة لها صفاتها الخاصة بها. فمرحلة الحمل لها خصائصها ويختلف النمو عبرها عن بقية المراحل من حيث السرعة والتكوين والوظيفة، أمّا مرحلة الطفولة فلها سماتها أيضاً

التي تختلف عن سمات مرحلة الطفولة والشباب وهكذا فإن لكل مرحلة سماتها الخاصة التي تميزها عن بقية المراحل.

فمثلاً يلاحظ تميز مرحلة الطفولة بالقدرة على التحكم في الوظائف الحركية، بينما تمتاز مرحلة الطفولة المتأخرة بنمو المهارات العقلية واكتساب المعارف ونمو الصفات الاجتماعية.

فمثلاً لو لاحظنا سلوك اللعب في مراحل الطفولة المختلفة نجد أن لعب الرضيع يختلف أسلوباً وتعقيداً ونظاماً ونوعية عن لعب الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة رغم أن مواد اللعب ومواقفه قد تكون متشابهة تماماً. وتبدو أهمية هذا المبدأ عندما نريد أن نجدد معايير للنمو، وننسب السلوك لكل مرحلة.

١٠- اختلاف سرعة النمو من مرحلة لأخرى:

إن سرعة النمو ليست ثابتة خلال المراحل المتتابعة، وإنما تختلف من مرحلة لأخرى. فالنمو منذ اللحظة الأولى للإخصاب يسير بسرعة كبيرة وملحوظة، ولكن هذه السرعة ليست مطردة وليست على وتيرة واحدة، أي أن النمو يسير بمعدل غير ثابت في انتقاله من حالة إلى أخرى في سلسلة النمو.

وهكذا فإنه يوجد اختلاف في معدل سرعة النمو باختلاف المراحل، فلا تنمو جميع أجهزة الجسم في الكائن الحي بنفس المعدل، وإنما تنمو بمعدلات مختلفة، ويكتمل نموها في أوقات مختلفة. فأسرع مراحل النمو هي مرحلة الحمل حيث ينمو الطفل خلال تسعة شهور حوالي (٥٠ سم) في الطول، وحوالي ثلاثة كيلو جرامات وربع الكيلو في الوزن، ثم يليها وتتبعها مرحلة المراهقة ثم يليها مرحلة الطفولة المبكرة والطفولة

الوسطى والمتأخرة. ويبطئ النمو خلال مراحل الشباب والرشد، وتتناقص القدرات المتعلقة بالنمو خلال مرحلة الشيخوخة والهرم، أمّا النمو الجنسي فإنه يبقى في حالة كمون حتى بلوغ الفرد عندها يسرع في مرحلة المراهقة ويهدأ في مرحلة الرشد والشيخوخة، ومثل ذلك جميع مظاهر النمو الأخرى إذ تتغير سرعتها من مرحلة لأخرى.

١١- اختلاف سرعة مظاهر النمو:

ويلاحظ أيضاً أن مظاهر النمو المتعددة تختلف في سرعتها، فبعض المظاهر تسرع في مرحلة معينة وتبطئ في مرحلة أخرى. وقد تتوقف نسبياً في مرحلة ثالثة في حين أنَّ مظاهر أخرى للنمو قد تبدأ بطيئة ثم تسرع في مرحلة تالية و تبطئ أكثر في ثالثة، كما أن أجزاء الجسم المتعددة لا تنمو بسرعة واحدة، فلا تنمو الوظائف العقلية بسرعة واحدة، إذ تسرع في مرحلة الطفولة وتتباطأ في مرحلة الشباب والرشد والشيخوخة. ومثل ذلك النمو اللغوي. وعلى أية حال فإن معظم مظاهر النمو المتعددة يتكامل نموها العضوي والوظيفي. ففي نهاية مرحلة المراهقة وبشكل عام فإن النمو أحياناً يسرع وأحياناً يبطئ، وأحياناً أخرى يتوقف نسبياً تبعاً لطبيعة المرحلة التي يمر بها الفرد. (الهنداوي، ٢٠٠١).

وتجدر الإشارة إلى أن سرعة النمو لدى الطفل الواحد في مظهر من المظاهر ليست هي في كل المظاهر الأخرى فقد تجد أن النمو العقلي لدى الطفل أسرع من نموه الانفعالي أو الاجتماعي. وكل مظهر يؤثر في المظهر الآخر ويتأثر به.

١٢- النمو عملية معقدة متداخلة ومترابطة ترابطاً وثيقاً:

النمو عملية معقدة، والمظاهر الجزئية الخاصة منه متداخلة فيما بينها تداخلاً وثيقاً ومرتبطة فيما بينها، بحيث لا يمكن فهم أي مظهر من مظاهر النمو إلا عن طريق دراسة علاقته بمظاهر النمو الأخرى، فالنمو الجسمي يرتبط بالنمو العقلي والانفعالي والاجتماعي، وعلى سبيل المثال، إن الفرد الذي يعاني من إعاقة في نمو حجم الرأس سيعاني بالتالي من التخلف العقلي وعدم الاتزان الانفعالي وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي. (العناني، تيم، الشناوي، ٢٠٠٣)

وإذا كنا نفصل في كلامنا بين مظاهر النمو العديدة فإن ذلك يتم بشيء من التجاوز من أجل التوضيح والدراسة. لأنه لا يمكن فهم أي مظهر من مظاهر النمو إلا عن طريق دراسته في علاقاته مع المظاهر الأخرى، لأن نظرتنا للفرد يجب أن تكون نظرة لا تتجزأ.

١٣- النمو عملية كلية داخلية متكاملة:

فالنمو لا يتوقف كظاهرة كلية حتى ولو طرأ توقفاً نسبياً في بعض جوانبه عن مرحلة أو سن معين. فقد تتوقف نسبياً الزيادة في الطول أو الوزن أو في الحجم. لكن التطور النوعي يظل مستمراً طول العمر. وفق معدّل منتظم بطيء نسبياً أكثر مما يتم وفقاً لمعدل سريع. كما يستمر نمو الخصائص الجسمية والعقلية بالتدريج حتى تصل هذه الخصائص إلى أقصى نمو لها. ونحن نستخدم مصطلحات معينة لمراحل النمو المتتابعة لنؤكد حقيقة مؤداها بأن ثمة نمطاً خاصاً للنمو قد حدث في الفترة بعينها. كما أن النمو عملية متكاملة من جميع الجوانب فمعظم السمات تترابط في النمو على أساس من التكامل بين جوانب النمو المختلفة: الجسمية،

والعقلية، والمعرفية، والانفعالية، والعاطفية، والاجتماعية... إلخ. وما بين هذه الجوانب من ارتباطات وتأثيرات متبادلة. فنلاحظ مثلا:

- أنه لا يمكن فهم النمو الجسمي للطفل دون أن نقدر في الوقت نفسه نموه الانفعالي وتوافقه الاجتماعي. ودون تقدير الصحة البدنية للطفل ومدى إشباع حاجاته الجسمية والنفسية. وهذا يؤكد على العلاقة الوثيقة بين صحة الطفل وكفاءته العقلية وتوافقه الاجتماعي ونموه الانفعالي.
- والطفل الذي يكون نموه العقلي فوق المتوسط يكون بصفة عامّة فوق المتوسط في الحجم أيضاً وفي النضج الاجتماعي والاستعدادات الخاصة. والطفل الذي يكون نموه العقلي أقل من المتوسط لا يعوض هذا بنمو جسمي أو بصحة أفضل. أو بنمو أكبر لاستعدادات خاصة. أو بمزيد من النضج الاجتماعي.
- كما أشارت الدراسات إلى وجود ارتباط بين الذكاء العالي والنضج الجنسي المبكر. وكذلك وجود ارتباط بين انخفاض مستوى الذكاء وتأخر النضج الجنسي.
- والنمو العقلي والانفعالي يتأثران إلى حد بعيد بالنمو الاجتماعي أو النمو الجسمي.
- ويؤدي النقص الظاهر في الطول أو الزيادة المفرطة في السمنة لدى الطفل إلى الخجل والانعزالية.
- وكذلك فإن النمو الحركي ترتبط ارتباطاً مباشراً بالنمو العصبي. (ملحم، ٢٠٠٥).

١٤- الطفولة هي المرحلة الأساسية لحياة الفرد:

أي أن الفرد في مرحلة الطفولة الأولى يكون صفحة بيضاء يمكن تشكيل سلوكه ومفاهيمه بسهولة، وذلك بزرع ما يريد المربيِّن من قيم. إن غالبية الأفراد الذين يسلكون السلوكيات الشاذة قد ترجع إلى مرحلة الطفولة الأولى وطريقة التنشئة والممارسات الخاطئة التي تعودا عليها. والأفكار والمعتقدات التي ترسخت لدى الفرد وأصبحت من ضمن البنى العقلية لديه ونظامه القيمي.

وقد يكون بعضها غير صحيح وقد ثبت ذلك من خلال بعض الأبحاث والدراسات التي تمت على الأطفال: (منسي، ١٩٩٨).

كما يرى (عناني، تيم، الشناوي، ٢٠٠٣) أنه تتكون الاتجاهات والعادات وأنماط السلوك التي تحدد إلى درجة كبيرة مدى نجاح الفرد وقدرته على التكيف للحياة فيما بعد خلال السنوات الأولى من الحياة. وتعد العلاقات الشخصية المبكرة. وخاصة مع الأم ذات أثر كبير على النمط الإنساني للشخصية.

والقول بأن الطفولة هي المرحلة الأساسية للنمو معناه أن السلوك الذي يوضع أساسه في هذه المرحلة يميل إلى الثبات النسبي، ولكن على الرغم من هذا فإن النمو قابل للتعديل والتغيير تحت ظروف التوجيه والإرشاد والعلاج.

١٥- يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية:

ينمو كل فرد بسرعة تختلف عن الآخرين، مما يجعل الفروق الفردية واضحة جداً بين الأفراد. والفروق الفردية ظاهرة عامة وشائعة في

النمو الإنساني، وكل فرد يمثل ظاهرة فريدة في حد ذاتها. إلاّ أن الأفراد يتوزعون توزيعاً معقولاً بحيث يكون الأغلبية تنتشر حول المتوسط ويعتبرون عاديين أما الذين يوجدون في الأطراف سواء بالزيادة أو النقصان فيعتبرون ذوي حالات خاصة.

والفروق الفردية هي انحرافات فردية عن المتوسط الجماعي في الطبقات المختلفة جسمية كانت أو عقلية أو نفسية، وقد يكون مدى هذه الفروق كبيراً أو صغيراً، فلا يوجد شخصان متماثلان من جنس واحد في فترة زمنية واحدة يتفقان في كل شيء فالعمل الذي يصلح له شخص لا يصلح له شخص آخر بنفس الكفاءة. ولا يمكن أن ينمو طفلان بطريقة متشابهة داخل أسرة واحدة. فلكل منهما درجة من النمّو خاصة وتتوزع الخواص بين الأفراد وفقاً للمنحنى الاعتدالي، وكما توجد فروق فردية بين الأطفال في الصفات توجد فروق في سرعة النمو من الناحية الجسمية مثلاً وتوجد فروق فردية كثيرة بين الناس، في ألوانهم وألسنتهم وفي قدراتهم البدنية و العقلية و في قدراتهم على التعلم، وفي سماتهم الشخصية المختلفة. وقد أشار القرآن الكريم إلى الفروق الفردية بين الأفراد سواء كان السبب وراثياً أو بيئياً أو هما معاً قال تعالى: ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦ خَلْقُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَٱخْتِلَٰفُ أَلْسِنَتِكُمْ وَأَلْوَٰنِكُمْ ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّلْعَٰلِمِينَ ﴿٢٢﴾ ﴾ الروم: ٢٢

وعن أبي موسى أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: ((إن الله تعالى خلق آدم من قبضةٍ من جميع الأرض. فجاء بنو آدم على قدر الأرض فجاء منهم الأحمر، والأبيض، والأسود وبين ذلك، والسهل والحزن والخبيث والطيب)) [م٨١:٦٥].

وأشار الرسول صلى الله عليه وسلم إلى الفروق الفردية بين الناس في الذكاء حينما قال عليه الصلاة والسلام: ((نحن معاشر الأنبياء أمرنا أن ننزل الناس منازلهم ونكلمهم على قدر عقولهم)) [م٥٧: ١].

وأدرك المسلمون أهمية الفروق الفردية وظهر ذلك في كتاب المدينة الفاضلة للفارابي كما جاء على لسان الأصمعي (لا يزال الناس بخير ما تباينوا فإن تساووا هلكوا) فالفروق الفردية تحدد الأعمال التي يصلحون لها وبذلك يتحقق التوافق والتكامل الاقتصادي. وقدرة الله في الفوارق لم تقتصر على بني البشر، بل شملت سائر المخلوقات قال تعالى: { ألم ترَ أنَّ اللّه أنزلَ من السماءِ ماءً فأخرجنا به ثمراتٍ مختلفاً ألوانُها ومن الجبالِ جُددٌ بيضٌ وحُمر مُختلفٌ ألوانها وغرابيب سود ❖ ومن الناس والدواب والأنعامِ مختلف ألوانُه }. [سورة فاطر، آية ٢٧، ٢٦]. (محمود،).

١٦- توجد فترات حرجة في مسار النمّو:

قد يمر مسار النمو بتغيرات حرجة، يكون فيها حساساً بدرجة أكبر للعوامل التي تؤثر فيه وإذا مرت الفترة الحرجة بسلام وتحققت فيها مطالب النمو، وتلقى الطفل الرعاية المطلوبة لنموه، كان خيراً. أمّا إذا تعرض لمؤثرات وأحوال غير عادية تعرض الطفل للاضطراب. (Klauger & Kaluger, 1979)

فالطفل يتعلم الزحف في الشهر الخامس تقريباً، ويقف في الشهر العاشر تقريباً ويبدأ السير عند تمام السنة. وإذا ما تهيأت الظروف المناسبة

للتعلم في الفترة الحرجة ، فإن نتاج هذا التعلم تكون مناسبة بعكس ما إذا تم التعلم مبكراً ، أو في وقت متأخر عن الفترة الحرجة للمهارة ، فإنه في هذه الحالة يأتي بنتائج غير مرضية ، أو قد تكون ضارة ، فالطفل الذي يتم تعليم المشي في سن مبكرة قد تنحني عظام الساقين عنده وتتقوس. (مخيمر، ٢٠٠٠).

وبعد أن تم استعرض مبادئ وقوانين النمو يمكن القول أن النمو الإنساني عملية منظمة محكمة متصلة الحلقات، تتم بطريقة هادفة يصل بالفرد إلى اكتمال النضج، وتيسر له التوافق والتكيف مع متغيرات البيئة المختلفة التي يعيش في إطارها.

وإن نظرة فاحصة لأي منّا لهذه المبادئ وما تشمله من تنظيم لعملية النمو دليل على إعجاز إلهي يزيد الإيمان رسوخاً وإقرار بوحدانية الله وعظمته.

العوامل المؤثرة في النمو

• مقدمة • الوراثة • النضج • الغدد • عوامل بيئية • حوادث الميلاد • عوامل البيئة الطبيعية • عوامل البيئة الاجتماعية والثقافية • علاقة الوراثة بالبيئة • دراسة الأثر النسبي للوارثة والبيئة • نتائج دراسة الأثر النسبي للوراثة والبيئة

مقدمة

النمو ظاهره معقدة، لأن السلوك الذي يعد تعبيراً عن هذه الظاهرة سلوكاً معقداً يخضع لعوامل كثيرة نتيجة ما يعتري الإنسان من تغيرات كثيرة في نموه في عدة عوامل، بعضها عوامل يرثها الإنسان والبعض الآخر يرجع إلى حصيلة أو نتاج التفاعل المستمر بين الإنسان وبيئته الخارجية التي خضع تأثيراتها المتنوعة، باعتباره فرداً ينتمي إلى الجنس البشري.

والمشاهد لهذه التغيرات البنائية والوظيفية في مجموعات الأطفال يدرك أن هناك ثباتاً في معدلات النمو في حدود معينة مما يوحي بأن هذه التغيرات النمائية محكومة بعدد من العوامل تؤثر فيها.

ويشير ليرنر، وهولتسك (Lerner & Hultsch , 1983) إلى أن عملية النمو تشتمل على شيئين أثنين هما: الزيادة والتغير، فعندما ينمو الكائن يزداد حجماً وبنفس الوقت يتغير من حال على حال أو تتغير وظيفته.

وهذه العوامل تأثر في نمو الإنسان منذ اللحظة الأولى لتكوينه، ويكون لآثارها في مرحلة الحمل انعكاسات كبيرة على النمو مستقبلاً. ولكن ذلك لا يعني أن هذه العوامل مجتمعه تبدأ في التأثير في آن واحد، كما لا يعني أيضاً أن آثارها مقصورة على فترة ما قبل الولادة أو أي فترة أخرى.

وقد أشارة عدداً من الدراسات حسبما يذكر بهلر وهودس (Biehler & Hudson) إلى أنه يمكن تقسيم العوامل التي تؤثر في عملية النمو إلى عاملين رئيسين هما:

١- العوامل الوراثية. (Heredity)

٢- العوامل البيئية. (Environment)

فالنمو الإنساني لا يمكن تفسيره بعامل واحد، لأنه ظاهره معقدة متداخلة العوامل، ولكل عامل دور ما في إحداث الظاهرة، يصغر أو يكبر، ولكنها مجتمعه تكون ذات تأثير مختلف ف إحداث ظاهرة النمو. هذا ويمكن عرض هذه العوامل في الأتي:

أولاً: الوراثة (Heredity)

تلعب الوراثة دوراً هامه في نمو الفرد وهي عبارة عن انتقال السمات أو الخصائص الوراثية من الوالدين إلى أبنائهما، وظهور الصفات التي يحملها الأبناء من الآباء أو الأجداد عن طريق المورثات (الجينات Genes)

ويبدأ تكوين الجنين عند اتحاد الخليتين الجنسيتين الحيوان المنوي الذكري (Sperm) بالبويضة الأنثوية (Ovum) ويذكر (الزعبي، ١٤٢٧) بأن الوراثة هي انتقال الصفات الوراثية من الآباء إلى الأبناء عن طريق الجينات، واستناداً إلى الوراثة تتحدد كثير من مظاهر النمو الجسمية، العقلية، والانفعالية، والاجتماعية.

وتتأثر المورثات نفسها بعدة عوامل، منها: تفاعلها وتأثرها بعضها ببعض، وتفاعلها مع المواد التي تصل إليها من البيئة الخارجية التي تحيى فيها الخلية، وتفاعلها مع المادة الداخلية للخلية، أي مع سيتوبلازم الخلية، وتفاعلها أيضاً مع النتائج الكيميائية للمورثات الأخرى. وتؤدي هذه العمليات المعقدة إلى تغيير في إحدى المورثات ويؤدي هذا بدوره إلى تغيير في نمو الكائن، وفي مراحل هذا النمو وخطواته وسرعته تنشأ صفات وراثية جديدة (السيد، ١٩٧٥- زهران ١٩٩٠) وهكذا يبدأ تكون الجنين بخلية واحدة تتكون من السيتوبلازم والنواة، كما تحتوي كل خلية من خلايا الإنسان على ٤٦ كروموسوم Chromosomes (الصبغيات) يتكون كل واحد منها من ألاف الجزيئات الصغيرة التي تسمى المورثات أو الجينات.

ويختلف كل زوج من الصبغيات عن الزوج الأخر في مميزاته وشكله وحجه وغير ذلك من الصفات الأخرى. (السيد، ١٤١٨)

ويعتبر الجين الواحدة الأساسية للوراثة، والطفل لا يرث من والدية إلا نصف ما لديهما من الجينات، ولو تلقى كل طفل كل ما عند والديه من جينات لما استطعنا تفسير الفروق الفردية بين الأخوة والأخوات، ولأصبح جميع الأشقاء متساوين في العوامل الوراثية، فالطفل في الأسرة الواحدة يرث تشكيلة مختلفة تماماً من جينات والديه، وبهذا تكون

الفروق الفردية بين الأشقاء محتملة وممكنة (الطواب، ١٩٩٨) وتوجد بعض الحالات التي يحدث فيها اضطراب في الجينات، ومن ذلك حالة المنغولية وهي حالة خاصة. وتعتبر من حالات النمو الضعيف يكون فيها الزوج "٢١" ثلاثة جينات بدلاً من جينين، والزوج "٢٣" هو الذي يحمل صفة الجنس ذكر أم أنثى، فالبويضة تحمل دائماً كروموسوماً من نوع (xx) بينما الحيوان المنوي يحمل كروموسوماً من نوع (xy) فإذا اتحد (x) من البويضة مع (x) من الحيوان المنوي كان المولود أنثى، وإذا اتحد (x) من البويضة مع (y) من الحيوان المنوي كان المولود ذكراً، ولهذا فإن الرجل هو المسئول عن تحديد جنس المولود، إلا أن هناك اتجاهاً يرى بأن المرأة تغير مادة أحياناً قد تحد من سرعة الكروموسوم الذكري إذا كان من نوع (x) في الوصول إلى البويضة لإخصابها، وعندها فإن الكروموسوم من نوع (y) هو الذي يصل حتماً وسيقوم بإخصابها وبذلك يكون الحمل ذكراً، ويلاحظ أن بعض النساء لا ينجبن إلا ذكوراً والبعض الآخر لا ينجبن إلا إناثاً فقط لطبيعة الوسط الرحمي والمادة التي تفرزها الأنثى، وعليه فإن الأم تتحمل أيضاً مسؤولية إنجاب الأولاد والبنات كما أن الرجل يتحمل أيضاً مثل تلك المسؤولية (الهنداوي والزغول، ٢٠٠٢) ومن الصفات الوراثية الخالصة: شكل الجسم وطوله، وملامح الوجه، لون الجلد، نبرات الصوت، ولون العينين والشعر وشكل الأنف وفصيلة الدم (R.H) كما أن بعض الأمراض تنتقل عن طريق الوراثة مثل البول السكري وعمى الألوان (العشاء الليلي). كما توجد بعض المورثات التي ترتبط بجنس دون آخر فالصلع مثلاً خاص بالذكور وكذلك عمى الألوان وتبلغ نسبته عندهم (٩٩٪) بينما عند الإناث (١٪). ويوجد العديد من التساؤلات

المتكررة عن الصفات النفسية مثل الذكاء والاكتئاب، هل هو موروث أم مكتسب؟ وللإجابة عن هذه التساؤلات يمكن القول بأن الفرد يولد مزود بمجموعة من الاستعدادات الوراثية، منها الاستعداد لأن يكون ذكياً، وبعد ولادته يبدأ تأثير البيئة الخارجية، وبذلك فإن توفر مثل هذه الاستعدادات تعتبر أجواء تعزيزيه جيدة، فعندها ينشأ الفرد ذكياً وإذا كانت البيئة غير ذلك فتؤثر على الاستعدادات فإما أن تبقيها في حالة كمون أو أن تتراجع وعندها نجد أن الفرد يميل إلى أن يكون غير ذكي. وذلك ينطبق على جميع الاستعدادات النفسية وبعض الأمراض النفسية (باربارا وفيلب ١٩٩٥).

وللوراثة وظائف عديدة منها:

١- المحافظة على النوع، ونقل الصفات العامة من جيل إلى جيل، حفظ النوع من الانقراض فالإنسان ينجب إنساناً والحيوان ينجب حيوان.

٢- المحافظة على الصفات العامة لكل السلالات فسكان الشمال (الاسكيمو) يختلفون عن سكان خط الاستواء والسعوديون عن الأمريكيين في صفاتهم وأشكالهم وأطوالهم وألوان بشرتهم.. إلخ.

٣- جعل صفات الأبناء متقاربة مع صفات الآباء فنتائج الأبحاث تشير إلى أن الطفل يرث " ٢/١ " صفاته الوراثية من والديه، وقد تتغلب صفات الأب على صفات الأم والعكس، ويرث الطفل " ٤/١ " صفاته الوراثية من جديه المباشرين ويرث " ٨/١ " الصفات الوراثية من الجيل الثاني من الأجداد ثم " ١٦/١ " من الجيل الثالث من أجداده وهكذا تتوالى هذه النسبة التي تخضع لقوانين الوراثة التي وضعها جريجور مندل (زهران ١٩٩٠، سليمان ١٩٩٧).

٤- جعل صفات الأبناء قريبة من المتوسط فالوالدان الطويلان ينجبان أطفالاً طوالاً لكن متوسط طول هؤلاء الأطفال يكون أقل من متوسط طول الوالدين ولو بمقدار قليل. والوالدان القصيران ينجبان أطفالا قصاراً لكن متوسط قصر الأطفال لا يساوي متوسط قصر الوالدين، بل يزيد عنه بقليل. وتنطبق هذه الظاهرة على جميع الصفات والسمات الأخرى حتى العقلية منها ويرجع الفضل إلى فرانسيس جالتون الذي اكتشف ظاهرة الانحدار فاتجاه الوراثة يسعى للاحتفاظ بالنسبة الوسطى. وينبغي أن نميز بين السمات الموروثة والسمات الخلقية أو الجبلية أو الولادية فالأولى سمات يرثها الأبناء عن الوالدين والثانية سمات يولد بها الفرد دون أن نجد مثيلاتها في والديه. وهذه الصفات صفات متنحية (أي مختفية وراء سمة سائدة) قد أسهمت ظروف معينة أثناء الحمل في تحويلها إلى صفات سائدة مثل الصلع، الكتابة باليد اليسرى.. ألخ (زهران ١٩٩٠ -سليمان ١٩٩٧)

ثانياً: النضج (Maturation)

إن النضج هو أحد العوامل المؤثرة في النمو الإنساني، كما أنه أحد العوامل الداخلية المسئولة عن الفروق الفردية في عمليات النمو بين الأطفال فالنضج هو النمو الطبيعي المنتظم لبنية الجسم ووظائفه وبناء الشخصية ووظائفها العقلية والمعرفية والانفعالية دون أن يتأثر هذا النمو بعوامل الاكتساب المتمثلة في التدريب أو التعليم (هدى وصادق ١٩٧٨) كما يتضمن النضج عمليات النمو الطبيعي والتلقائي التي يشترك فيها

الإفراد جميعاً والتي تتمخض عن تغييرات منظمة في سلوك الفرد بصرف النظر عن أي تدريب أو خبرة سابقة (زهران ١٩٩٠) ويعرف النضج في علم البيولوجي بأنه تلك المرحلة من النمو التي تصبح فيها الخلية الجرثومية (الحين المنوي) قادرة على إنتاج خلية أخرى. أما ما يقصد به في علم النفس فإن النضج يدل على تلك العوامل الداخلية المحددة التي تؤثر في السلوك وتحدده، فإذا ما تحقق النضج للأعضاء الداخلية فإنه بالإمكان ونتيجة للخبرة والتدريب أن يتعلم الفرد أداء بعض المهارات المختلفة، هذا وقد أثبتت بعض التجارب أن بعض السلوكيات لا يمكن أداؤها قبل أن يصل النمو البيولوجي إلى مرحلة معينة، بمعنى أنه لا بد من حدوث تغيرات بنيوية قبل أن تظهر أنماط سلوكية معينة. ويحدد النضج شكل النمو بصرف النظر عن التدريب أو الخبرة، ويتضح ذلك في مرحلة ما قبل الميلاد، لكن تأثير النضج لا يقف عند الميلاد، بل يستمر بعد ذلك لسنوات طويلة، فنمو المهارات اللازمة والضرورية لعلميات الزحف أو المشي تكتسب وفق جدول زمني وكأنها نتيجة عوامل وتغيرات داخلية فسيولوجية فقط. (الطحان وآخرون ١٩٨٩ – الطواب ١٩٩٨) ويلاحظ أن كل سلوك يظل في انتظار بلوغ البناء الجسمي درجة من النضج كافية للقيام بهذا السلوك.

وقد أفادت الأبحاث كثيراً في تحديد الوقت المناسب للكثير من التدريبات، فالتدريب على الكلام له عمر معين، والتدريب على المشي، أو تسلق الدرج، أو الإمساك بالقلم، أو تعلم القراءة أو الكتابة... إلخ، كل منها له وقت يناسبه، ومرجع هذا كله إلى النضج.

وأكثر الأمور التي يظهر فيه النضج بشكل وأضح هو التغير الذي يحدث في الأمور التالية:

١- التغير في حجم الجسم كالطول والوزن.

٢- التغير في الأبعاد نسب الجسم المختلفة.

٣- التغير في الشكل مثلا ملامح الوجه.

٤- اكتساب اشكال جديدة في النمو مثل القدرة على الزحف والمشي.

٥- التغيرات العقلية كما تبدو في زيادة استخدام المنطق والتفكير المجرد.

ثالثاً: الغدد (Glands)

للغد وإفرازاتها (الجهاز الغدي) تأثير واضح في عملية النمو، كما أن لها أهمية كبيرة في استمرار وتنظيم النمو و حفظ توازنه في أدائه لوظائفه.

والغدد أعضاء داخلية فيا لجسم ذات تركيب تشريح خاص وظيفتها تكوين مركبات كيميائية خاصة يحتاجها الجسم.

ويطلق على إفرازات هذه الغدد اسم الهرمونات Hormones ومعناها الرسائل الكيميائية، لأن الدم يحملها ويوزعها كرسائل على أعضاء الجسم، وحدوث أي نقص أو زيادة في هذه الهرمونات ينشأ عنه نوعاً من الاضطراب في وظائف الجسم.

ويشير بارون وكالشر (Baron & Kalsher , 2002) إلى أن للغد تأثير بالغ في وظائف الأعضاء، فهي تؤثر في السلوك والشخصية، فهي تؤثر بشكل واضح في النشاط العام للفرد، وفي سرعة وشدة السلوك الانفعالي، وفي كمية ونوع واستمرار السلوك الذي يختاره الفرد.

ويشير (عبد السلام، منصور، ١٤١٠) إلى أن هناك نوع من التكامل العصبي والكيميائي تحققه المراكز العصبية والدورة الدموية التي تنتشر أوعيتها في جميع أجزاء الجسم حاملة إليها المواد الكيميائية لتغذيتها وتنشيطها. ومن بين هذه المواد إفرازات الغدد (الهرمونات) التي تصب في قنوات خاصة إلى أماكن التأثير أو على الدم مباشرة كما في حالة الغدد الصماء التي تذهب إفرازاتها إلى العضلات والغدد الأخرى فتجعلها تستجيب في أنماط متكاملة من السلوك.

ويحدث التكامل العصبي بسرعة كبيرة " من ربع ثانية إلى نصف ثانية حسب نوع المنبه وحالة الجسم وتهيؤ الذهن " أما التكامل الكيميائي فهو أقل سرعة إلى جميع أعضاء الجسم حوالي ١٥ ثانية.

ويلاحظ أن هناك تفاعل مستمر بين الجهاز العصبي والغدد الصماء وأن كلاً منهما يؤثر في الأخر، فبعض الغدد الصماء تتلقى التنبيه من غدة صماء أخرى، كما أن تنشيط الجهاز العصبي يتوقف جزئياً على بعض إفرازات الغدد الصماء، بحيث يمكن القول أن لدينا دوائر غددية ودوائر عصبية وأخرى عصبية غدية معاً وجميعها تؤثر على السلوك والنمو. ويهتم علم النفس بدراسة بالغدد الصماء لما لها من تأثيرات على السلوك والشخصية، كما أنها ترتبط ارتباطاً كبيراً بوظائف الجسم وأجهزته المختلفة، خاصة الجهاز العصبي.

وتؤثر العدد الصماء بشكل واضح في النشاط العام للفرد وفي سرعة السلوك الانفعالي وشدته، حيث تؤدي اضطرابات الغدد إلى المرض النفسي، كما تؤدي إلى حدة السمات النفسية للفرد، فهي تحدث اضطراباً حيوياً وتشوهاً جسمياً يؤدي إلى شعور الفرد بالنقص والإحباط

وتكـون مفهـوم الـذات السـالب، ممـا يسـبب سـوء التوافـق النفسـي والاجتماعي واضطراب الشخصية.

(زهران ١٩٩٠ – الطواب ١٩٩٨) في حين أن التوازن في الغدد يجعل من الفرد شخصاً سليماً نشطاً (سوياً).

ويميل العلماء إلى تقسيم الغدد إلى ثلاثة أنواع هي:

١- غدد قنوية:

وهي التي تجمع موادها الأولية من الدم حين مروره بها، وتخلط هـذه المـواد ثـم تفرزهـا خـلال قنواتهـا لتصـل إلى الأمـاكن الـتي تحتاجها(السيد، ١٤١٨) وتصب إفرازاتها في قنوات صغيرة داخل تجاويف في الجسم كالغدد اللعابية والمعدية والمعوية التي تقوم بهضم الطعام. على سطح الجسم كالغدد العرقية والدمعية، وبعضها يقوم بعمليات الإخراج والتخلص من الفضلات كالكليتين.

٢- غدد لاقنوية (صماء): Indocrine gland

وهي التي تجمع موادها الأولية من الدم مباشرة ثم تحولها إلى مواد كيميائية معقدة التركيب تسمى هرمونات، ثم تصبها مباشرة في الدم دون الاستعانة بقناة خاصة تسير فيها هذه الهرمونات (السيد، ١٤١٨) والهرمونات مواد منشطة، كمياتها صغيرة جداً " بصفة ملليجرامات يومياً ولكنها ذات تأثير كبير وتقوم بدور العوامل المساعدة والمعدلة في العلميات الحيوية التالية:

أ- نمو الجسم.

ب- علميات الصدم والبناء.

ج- النمو العقلي.

د- السلوك الانفعالي.

هـ- نمو الخصائص الجنسية الثانوية.

و- تحقيق التكامل الكيميائي.

ومن أهم هذه الغدد الصماء، الغدد الصنوبرية، الغدد النخامية، الغدة الدرقية، الغدة الكظرية، الغدة التيموسة. (عبد السلام، منصور، ١٤١٠هـ).

٣- غدد مشتركة: (قنوية ولاقنوية)

تفرز إفرازاً خارجياً وداخلياً معاً كالبنكرياس الذي يقوم بإفراز أنزيمات هاضمة يصبها في القناة الهضمية، كما يفرز هرمون الأنسولين الذي يصبه في الدم مباشرة وهو المسئول عن توازن السكر في الدم. ومن الغدد المشتركة أيضاً الغدد الجنسية التي تكون الخلايا الجنسية – البويضة لدى الأنثى والحيوانات الذكرية (المنوية) لدى الذكر – وتفرز إفرازاً داخلياً في الدم هو الهرمونات الجنسية. (عبد السلام، منصور، ١٤١٠).

رابعاً: عوامل بيئية Environment

البيئة هي الوسط المادي الفيزيقي والاجتماعي الثقافي الذي يعيش فيه الفرد، ويؤثر على مظاهر نموه المختلفة.

وتشمل البيئة الوسط الذي يعيش فيه الفرد قبل والولادة والذي له تأثير واضح في نموه ويطلق عليه البيئة الداخلية أو الرحمية، وكذلك الوسط الذي يعيش فيه الفرد بعد ولادته، ويؤثر مباشرة في نموه، ويطلق عليه البيئة الخارجية وهي كالآتي:

١- **البيئة الداخلية:** وتتضمن البيئة التي يعيش فيها الجنين في رحم أمه، فيتأثر الجنين بكثير من سلوكيات المرأة أثناء الحمل، فالأم المدخنة أو التي تعاني من سوء تغذية أو التي تتعاطى المسكرات أو التي تتعرض لأشعة (x) السينية والتي تتناول العقاقير أو تتعرض لبعض الصدمات الجسمية والنفسية أو الإصابة ببعض الأمراض أثناء الحمل كالحصبة الألمانية، كل ذلك يؤثر سلباً في نمو الجنين، كما أن عمر الأم وطريقة إنجابها تؤثر في نمو الجنين، وتترك بصمات عليه طيلة مراحل النمو المتعاقبة. (الهنداوي، وزغول ٢٠٠٢).

٢- **البيئة الخارجية:** وهي العوامل التي تؤثر تأثيراً مباشراً أو غير مباشر على الفرد منذ أن تم الإخصاب وتحددت العوامل الوراثية وتشمل البيئة الخارجية العوامل المادية والاجتماعية والثقافية والحضارية، كما أنها تتضمن الأسرة أيضاً وترتيب الفرد الولادي داخلها (الأول أم الأخير) وهل هو ولد على مجموعة بنات أم العكس، وأسلوب الرضاعة وموعد الفطام وأسلوب تربيته بالقسوة والحزم أو اللين والتدليل، وهل الأسرة متكاملة أم مفككة ومدى غياب دور الأب وكذلك بيئة المدرسة، واللوائح والنظم وأساليب التقويم والعلاقات الإنسانية داخل المدرسة بين الطلاب وحالته الصحية فكل هذه

العوامل تؤثر على مظاهر نموه المختلفة (الصمادي وآخرون ١٩٩٣، محمود ١٩٩٨).

ويمكن عرض هذه العوامل في الآتي:

١- عوامل تتعلق بالأم الحامل:

يشير (منصور، والشربيني، ١٩٩٨) إلى أن الأم هي الوعاء الذي ينمو بداخله الجنين، ولهذا فإن الرعاية الصحية والنفسية والحالة الجسمية التي عليها الأم أثناء الحمل تؤثر بدرجة كبيرة على الجنين أثناء نموه ومن العوامل التي تؤثر على الجنين الآتي:

أ- سن الأم عند الحمل:

يشير (المفدى، ١٤٢١) إلى أن الرحم هو البيئة الأولى التي يعيش فيها المرء، ونموه خلال هذه المرحلة لا يعادله من حيث السرعة والتغير النوعي والكمي نمو في أي مرحلة أخرى، هذا الوسط لا شك أنه سيتأثر بعمر الأم لأن لكل مرحلة خصائصها، وقد وجد بعض التأثير لسن الأم في نمو الجنين خصوصاً عندما تكون صغيرة أو كبيرة.

والمقصود بصغر سن الأم: هو السن الذي يتوقع فيه عدم اكتمال نمو الرحم، وما يتعلق به مما قد يؤثر في نمو الجنين لو تم حمل في هذه الفترة، واكتمال نمو هذه الأجهزة يعتمد إلى حد كبير على توقيت البلوغ لدى الفتاة، والذي قد يكون مبكراً أو متأخراً. إلا أن خطورة صغر عمر الأم على الجنين كانت أقل من خطورة كبر عمر الأم.

فقد بينت نتائج المقارنات الإحصائية للمواليد أن نسبة الذين لديهم مشكلات نمائية واختلالات تزداد بازدياد عمر الأم خصوصاً بعد سن

الخامسة والثلاثين، وتكون النسبة أكبر إذا كان ذلك أول حمل، وربما تعود هذه الأختلالات إلى ضعف الرحم والمبيض (هرمه) لاسيما وأن المبيض غالباً ما يتوقف عن العمل بين سن ٤٥ — ٥٠.

وينبغي التأكيد هنا على أن هذا ألا يحتم ظهور مشكلات عند الطفل عندما تحمل به الأم في سن الخامسة الثلاثين، ولا حتى الخامسة والأربعين، وإنما المسألة أن احتمالية ظهور المشكلات سيكون أعلى. (المفدى، ١٤٢١)

كما اتضح أن الأطفال الذين يولدون من آباء في مقتبل العمر يكونوا كثر نشاطاً وصحة. وأن معدلات نموهم تبدو طبيعية وأفضل من معدلات نمو الأطفال من والدين كباراً. فهناك من الأدلة ما يشير إلى ارتفاع وفيات الأجنة وارتفاع في نسبة التخلف العقلي والولادات غير الناضجة وتشوهات في الجهاز العصبي المركز إذا كان والوالدين كبيرين. ويرجع ذلك إلى هبوط الوظائف التناسلية لكبار السن وتركيز الهرمونات في دم الأم كبيرة السن مما له أثر في تكوين الجنين وجهازه العصبي. ومن جهة أخرى يعجز الآباء كبار السن عن متابعة أبنائهم وتوجيههم وضبط سلوكهم والتأثير عليهم، لأن هؤلاء الآباء مشغولون بصحتهم وأقل التفاتاً لأبنائهم.

وفي هذا الصدد يشير (براده، وفاروق وصادق، ١٩٨٩) إلى أن نتائج البحوث والدراسات أثبتت أن أفضل سنوات الحمل للأم هي ما بين العشرين والثلاثين سنة، حيث ينصح الأطباء بضرورة ألا يقل سن الأم عند الزواج عن العشرين وكذلك الأب. أن عدم اكتمال نضج الجهاز التناسلي للأم قد يعرضها في أثناء الحمل إلى حدوث الإجهاض، كما قد يؤدي إلى

إنجـاب أطفـال ناقصـي النمـو. وقـد أثبتـت البحـوث والدراسـات العلميـة أن الأطفال الذين يولدون لأبوين في سـن الشباب والرشـد (بـين ٢٠ – ٣٥ سـنة) يكونـون أصـح بـديناً وأطـول عمـراً ، وأن الحمـل بعـد الأربعـين ينـتج أطفـالاً مشوهين أو يعانون من درجة من الإعاقة العقلية.

ب- التغذية (غذاء الأم الحامل)

يجب أن يكون غذاء الأم الحامل كـاملاً متنوعاً متوازناً كـافيـاً ، حرصـاً علـى صـحتها أثنـاء الحمـل وضـماناً لصـحة الجـنين، فـنحن نعلـم أن غـذاء الجـنين مصـدره الأم، وتـدل البحـوث علـى أن نقـص غـذاء الأم خاصـة نقص البروتين وعدم اتزانه ونقص الفيتامينات خاصة فيتامين "ب" المركـب يؤدي إلى تعب الأم الحامل، وإلى نقص جسـمي لـدى الجـنين مثـل فقـر الـدم أو الهزال، ويؤدي إلى تـأثير الجهـاز العصـبي والتـأخر العقلـي والاضـطرابات النفسية والتعرض للأمراض.

وقـد لـوحظ أن نقـص وزن الأم الشـديد ، نتيجـة لسـوء التغذيـة مـع بداية الحمل وأثناء الحمل قد يؤثر تأثيراً سيئاً على نمو الجنين، وقد يحـدث الإخـداج (أي الـولادة المبكـرة) وقـد يصـل الحـال إلى الإجهـاض (زهـران، ١٤٢٥).

ونوعيـة المشـكلة الـتي يتعـرض لهـا الجـنين تعتمـد علـى العضـو أو الجهـاز الـذي كـان ينمـو عنـدما تعرضـت الأم لسـوء التغذيـة ، فـإذا كـانـت الفترة فترة نمو للرأس – على سـبيل المثـال – فـإن الـذي سـيتأثر هـو الـرأس.. وهـكـذا.

وسـوء التغذيـة الـذي يشـير إلى تـأثيره العلمـاء لـيس الـنقص مثلمـا.. يحـدث أحيانـاً في المجاعـات.. إضـافة إلى ذلـك فـالعبرة ليسـت بـالكم،

فالحامل لا تحتاج إلى كمية كبيرة من الأكل، لأن حاجة الجنين قليلة وإنما الأهم من ذلك هو النوعية، وذلك بوجود الناصر الضرورية في الغذاء. (المفدى، ١٤٢٣)

كما يشير (حسان، ١٩٩٨) إلى أن الغذاء الذي تتناوله الحامل أثناء فترة الحمل. وخاصة المراحل الأولى منه يؤثر بشكل فاعل على الجنين. وغذاء ما كانت الأم الحامل تتناول نوعا واحدا من الأطعمة ولا تحب غيره. وكان هذا الغذاء يفتقر إلى كثير من العناصر الهامة للنمو. (مثل نمو العظام) فإن عظام الطفل تنو بشكل عير سليم. ونقص التغذية الشديد للأم الحامل قد يصيب الجنين بإضرار شديدة. فنقص اليود في غذاء الأم يؤدي إلى التخلف العقلي من نوع الكريتينزم والإصابة بالفيروسات المعدية وخاصة الحصبة الألمانية في الثلاثة الأشهر الأولى قد يؤدي إلى الصمم وإصابة العين بالمياه البيضاء والتخلف العقلي، والإصابة بالتوكسوبلازموزس قبل الميلاد يؤدي إلى التخلف العقلي والاضطرابات العصبية.

ويضيف (عريفج، ٢٠٠٠) إلى ذلك بالإشارة إلى أن سوء التغذية مهلك للدماغ في محلة ما قبل الولادة وبالتالي مهلك للجنين. وكثيراً ما يرافق سوء التغذية في أول شهرين من الحمل حالات الإسقاط أو تشوه المواليد، ويظهر هذا عند أكثر من ٣٠% من الحالات التي يتقرر أنها عانت من نقص في التغذية أثناء هذه الفترة.

أما إذا جاء نقص التغذية في محلة لا حقه من الحمل فقد يؤدي إلى خلل في المخ والجهاز العصبي وحتى العيون والجهاز التناسلي. ويظهر هذا

الخلل عند أكثر من ٢,٥٪ من الحالات التي يتقرر أنها عانت من نقص التغذية أثناء فترة ما بعد أول شهرين من الحمل.

ومشكلة سوء التغذية عند الحوامل والتي تنعكس على المواليد تظهر عند أكثر من ٤٥ – ٦٦ ٪ من الأمهات في الدول النامية، وقد تظهر عند نسبة لا يستهان بها من الأمهات في الدول الغنية ممن يلحقن الأذى بتغذيتهن عن طريق المشروبات والبسكويت والحلوى التي تشبع و تفيد.

وإن الانقسام في خلايا المخ عند الجنين الذي لا يتلقى الغذاء الكافي يقل بمعدل ٢٠٪ عما هو عليه عند العاديين، فإذا استمر العجز في الغذاء في أشهر السنة الأولى التي تعقب الولادة فإن حجم المخ يكون أصغر من حجمها عند العاديين بما يقرب من ٢٠٪ أيضاً. أي أن المخ عند أمثال هؤلاء الأشخاص لا يزيد عند بلوغهم نصف السنة الأولى من عمرهم على ٦٤٪ من حجم مخ العاديين.

كما أثبتت الدراسات أن غذاء الجنين وهو في بطن أمه، يؤثر بدرجة كبيرة على نمو الجسمي والعقلي للجنين. فهو يمثل عاملاً هاماً من العوامل المؤثرة في النمو وأن الاتزان الغذائي يؤدي إلى ضعف البنية أو زيادة السمنة أو ضعف الجسم بصفة عامة مما يعوق الطفل في نموه، والأم هي المصدر الأول الذي يمتص منه الطفل الغذاء، وهذه العلاقة من ناحية الغذاء تتطور بعد ذلك إلى علاقات نفسية واجتماعية.

ج- النظافة العامة للأم

والمقصود به اهتمام الأم الحامل بالنظافة العامة، ويتضمن ذلك الاستحمام ونظافة الجهاز التناسلي والاعتناء بالثدي، مع نظافة الفم والأسنان. (زهران، ١٤٢٥، ص ١٢٧ نقلاً عن كيمان بديرن ٢٠٠٤).

د- الأمراض والحوادث التي تتعرض لها الأم أثناء الحمل

بعض الأمراض التي تتعرض لها الأم أثناء الحمل قد يكون لها تأثير في الجنين، وهذا يعتمد على عدد من العوامل يأتي في مقدمتها نوع المرض ودرجات نمو الجنين أي سن الجنين عندما تعرضت أمه للمرض، وغالباً ما يكون تأثير المرض في الجنين في الأسابيع الأولى من الحمل أشد من تأثيره في الأسابيع الأخيرة، نظراً لأن أجهزة الجنين لم تكتمل بعد، والأثير فيها يكون أشد، ومن أمثلة الأمراض التي أظهرت الدراسات تأثيرها في الجنين مرض الحصبة الألمانية فقد وجد أن إصابة الأم بها أثناء الحلم ارتبط بظهور العمى أو الصمم على الطفل.

وهناك عاهات كثيرة قد تلحق بالجنين لو انتقلت غليه العدوى بالزهري وهو في رحم الأم إذ يلاحظ على المواليد في هذه الحالات تشوهات في شكل الوجه وتنظيم الأسنان وصورة الأنف وتشققات على سطح الجلد وعيوب في الإبصار إضافة إلى مشكلات التخلف العقلي.

وهكذا فإن الحالة الصحية للأم الحامل تؤثر بدرجة كبيرة على نمو الجنين بشكل عام.

وكذلك الحوادث التي تتعرض لها الحامل قد يكون لها أثر على الجنين مثل إصابات الرحم، أو النزيف الشديد وما شابه ذلك.

هـ- العقاقير التي تتناولها الأم

بعض ما تتناوله الأم أثناء الحمل من عقاقير قد يصل إلى الجنين ويؤثر فيه وهذا التأثير يعتمد على عدد من العوامل من أهمها كما – كما هو الحال في الأمراض التي تصيب الأم – نوع العقار، فليس كل العقاقير

مؤثرة، وكذلك درجة نمو الجنين، وقد يسمح بتناول عقار معين في الفترة الأخيرة من الحمل، ولا يسمح به في بداية الحمل.

ولا تقتصر العقاقير على ما يتناوله المرء للعلاج، إذ يدخل من ضمنها مواد متعدد مثل حبوب منع الحمل والفيتامينات، وكذلك بعض المواد ذات التأثير في الجهاز العصبي مثل الكحول والنيكوتين وباقي المخدرات.

وعموماً فالقاعدة العامة هي تجنب تناول أية عقاقير أثناء مرحلة الحمل، ما لم يكن بمعرفة الطبيب المختص، كما ينبغي تناولها بالقدر المحدد، فزيادة الجرعات حتى لو كانت مما يبدو غير دواء كالفيتامينات مثلاً قد يؤدي إلى حدوث تسمم، ويؤثر في الجنين.

و- اختلاف عمال Rh بين دم الأم ودم الجنين

تصنف فصائل الدم إلى نوعين بالنسبة لهذا العامل فصائل يوجد بها هذا العام، ويرمز لذلك بإشارة موجب بجوار الفصيلة، نوع لا يوجد ليدها ويرمز له بإشارة السالب مثل +B، -A، +A فإذا ما دخل دم موجب دم شخص أخر دمه سالب – وإن اتفقا في الفصيلة كأن يكون أحدهما دمه +A والأخر دمه -A فإن دم هذا الشخص لن يتقبل هذه المادة الغريبة بالنسبة له، وسيولد مضادات تقضي عليها، والتالي تقضي على هذا الدم الذي داخل جسمه، ما لم تكن الكمية كبيرة فقد لا يتحمل القضاء عليها وقد يموت.

إن هذا الأمر قد يحدث للجنين أيضاً، ولكن بطريقة معكوسة، فمن المعروف أن هذه الصفة هي صفة وراثية تنتقل عن طريق مورث. ووجود هذا العامل – أي الموجب – هي الصفة السائدة بينما عدم وجودها هي

الصفة المتنحية. إذا فهي تخضع لقوانين الوراثة التي سبق الحديث عنها. وبناء على تلك القوانين فإنه من الممكن أن يكون دم الأم سالب، بينما جنينها دمه موجباً، وذلك إذا وصل إليه من أبيه المورث الذي يحمل الموجب.

وعندما تحدث هذه الحالة فغن هذا الجنين لن يتأثر بهذا الاختلاف ولكن عند الولادة فمن المحتمل أن يحتك دم الجنين بدم الأم بسبب الجروح التي تحدث للأم عند الولادة، وبما أن دم الجنين يوجد به عام Rh والأم لا يوجد لديها فإن دمها سيولد – خلال يومين تقريباً – مضادات لهذا الجسم الغريب الذي دخل جسمها، ومن ثم القضاء عليه، بالنسبة لهذا الطفل (الأول) فإن الأمر يمر بسلام ولا يتأثر، أما دم الأم فإنه سيكون مهيمناً بمضادات لعامل Rh.

فإذا حملت للمرة الثانية، وكان الجنين دمه موجب، فمن الممكن وصول بعض من هذه المضادات التي لدى الأم إلى دمه، وبالتالي القضاء على عامل Rh لديه أي القضاء على دمه.

ويتفاوت مقدار هذا الضرر حسب كمية المضادات التي لدى الأم، وحسب المكية التي دخلت إلى دم الجنين، وقد يكو الأمر بسيطاً ولا يحتاج إلى تدخل علاجي، وقد يكون تخلفاً عقلياً بسيطاً بسبب عدم وصول الأكسجين إلى الدماغ، وفي بعض الحالات يتوفى الجنين.

ز- تعرض الأم للأشعة أثناء الحمل

تعرض المرأة الحامل للأشعة السينية بجرعات كبيرة عند الكشف الطبي، أو غير ذلك من أنواع الإشعاع كالنووي، وقد يتعرض الجنين لبعض المخاطر التي قد لا يظهر أثرها في الطفل بعد الولادة

مباشـرة، وتـزداد خطـورة الأشـعة علـى الجـنين عنـدما يكـون في الأسـابيع الأولى مـن الحمـل، وبعـض الحوامـل يتعرضـن للأشـعة في أيام حملـه الأولى بغرض الكشف الطبي دون أن يعلمن بوجود حمل لديهن.

أمـا المشـكلات الـتي وجـدت فهـي تختلـف بـاختلال كميـة الأشـعة التي تعرضت لها الأم وعمر الجنين، ومما وجد من النتائج: الإجهاض، سـوء نمـو الـدماغ، اختلاف في الجهـاز البصـري، والجهـاز التناسـلي، ويـؤدي إلى الضعف العقلي أو الشذوذ الجنسي.. وغير ذلك.

ح- الحالة النفسية والانفعالية للأم

يشـير (المفـدي، ١٤٢٣) إلى إن الحالـة النفسـية لـلأم لهـا تأثيرهـا في الجـنين فالحالـة النفسـية الـتي يتوقـع أن يكـون لهـا تـأثير هـي الـتي تتميـز بالشدة والاستمرارية.

وقـد أظهـرت الدراسـات أن الأمهـات اللاتـي مـررن بفـترة طويلـة مـن المعانـاة النفسـية أثنـاء الحمـل يتصـف أولادهـن بـبطء الزيـادة في الـوزن أثنـاء الحمـل، وبعـد الـولادة ظهـرت علـيهن بعـض الصـفات مصـل عـدم الاسـتقرار والاسـتفزاز وكثـرة مشـكلات الجهـاز الهضـمي (المفـدى، ١٤٢٣) فـالخوف والغضـب والتـوتر والقلـق، كلـها انفعـالات تـؤثر في الجهـاز العصـبي لـلأم، ويـؤثر ذلـك في النـواحي الفسـيولوجية ممـا يـؤدي إل اضـطراب في إفـراز الغدد، وتغير التركيب الكيميائي للدم مما يؤثر بدوره على نمو الجنين وهكـذا يظهر ما للحالـة النفسية والانفعاليـة لـلأم الحامـل مـن تـأثير كـبير علـى الجـنين يمكـن أن يظهـر في النشـاط الحـركي الزائـد للجـنين داخـل الـرحم، كمـا يظهر بشكل واضح بعد الولادة في صحة الطفل وتوافقـه في المستقبل.

ط- اتجاهات الأم نحو الحمل

يشير (زهران، ١٤٢٥) إلى أن اتجاه الأم الحامل نحو حملها قد ينعكس على حالتها الانفعالية أثناء الحمل، ويلاحظ أن المرأة التي تكره أن تكون حاملاً أو لا ترغب في الحمل قد تكون أكثر ميلاً إلى الاضطراب الانفعالي، وأن الاتجاه السالب نحو الحمل يصاحبه عاده الغثيان والتقيؤ هذا إلى جانب أن الانفعال والاضطراب ونقص النضج الانفعالي والصراع بين الزوجين وسؤ التوافق بينهما يرتبط بعدم التوافق مع الحمل، وظهور بعض الاضطرابات النفسية الجسمية عند الأم.

ي- تعاطي الأم أثناء الحمل للمخدرات والكحوليات والتدخين

يشير (صادق، وأبو حطب، ١٩٨٨) إلى أن نتائج دراسات وأبحاث دلت على أن أطفال المدمنات على تعاطي المخدرات وإدمان الخمور والكحوليات والتدخين، أصبحوا مدمنين وهم في الرحم، وحين يولدون يكون جسمهم أقل من الحجم المعتاد.

إضافة إلى أن تعاطي هذه الأصناف من المواد يؤدي إلى إصابة الجنين بإعاقات جسمية وعقلية قد تؤثر على الجنين طوال حياته بعد الميلاد ، كما وجد أن أوضاع الحمل والولادة عندهن أصعب بكثير مما هي عند الأخريات، وهكذا فإن هذه المواد لها تأثير على كيمياء الدم، وبالتالي على سرعات نمو الجنين.

٢- حوادث الميلاد

قد تؤدي الولادة العسرة وإصابات الولادة إلى تتضرر وتشوه في حالة الطفل العقلية والجسمية، ومثال ذلك بعض حالات الولادة التي تستخدم فيها الآلات وأخطاء التوليد وقلة أو نقص الأكسجين أو انقطاعه عن طريق التفاف الحبل السري حول الرقبة والنزيف في المخ، كل هذا قد يؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي أو تكون له نتائج سيئة في النواحي العقلية والنواحي الحركية مثل التأخر العقلي والصرع، كذلك تؤثر الولادة غير الناضجة أو المبترة حين يكون الطفل غير مستعد في بعض الأحيان للحياة خارج الرحم، أو عندما تكون الولادة عسرة جداً مما يعرض الوليد لقدر كبير من الشدة والعناء، ويكون الطفل في هذه الحالات ناقص الوزن، مما يجعل هناك احتمال تعرضه لخلل عصبي، وقد تلاحظ عند هؤلاء الأطفال المبترين صعوبات كلامية، ونقص في التآزر الحركي وتطرف النشاط إما بالزيادة أو النقصان، وصعوبات في ضبط عملية الإخراج.

فالولادة المبترة والخاصة بالأطفال الذين يولدون قبل اكتمال النمو (اكتمال مدة الحمل) تتأثر حياتهم وصحتهم وسرعة نموهم، وتزيد نسبة الوفيات بينهم وتتأثر بعض الحواس من الولادة المبترة وخاصة البصر.

٣- عوامل البيئة الطبيعية: (الجغرافية)

ويقصد بها العوامل المتمثلة في الظروف المادية المحيطة بالفرد من عوامل جغرافية ومكانية مثل الطقس والمناخ حيث ثبت أن درجة تأثير اختلافات الطقس تسبب فروقاً واضحة بين أطفال السواحل والريف من حيث درجة النمو السريعة عن أطفال المدن والمناطق المزدحمة بالسكان،

فلأشعة الشمس تأثيرها الفعال في سرعة النمو خاصة الأشعة فوق البنفسجية.

٤- عوامل البيئة الاجتماعية والثقافية:

للبيئة الاجتماعية أثرها القوي في نوم الطفل، حيث ترتبط البيئة الاجتماعية بكل من النمو الاجتماعي للطفل، وأثر الأسرة والأخوة والثقافة القائمة على الأسرة النمو.

كما تشير العوامل الثقافية في إلى الأسلوب الشامل الذي ينظم به جماعة من الناس حياتهم من الميلاد حتى الوفاة، ويتضمن الطرف الأساسية التي تستخدمها الجماعة في مواجهة مشاكل الحياة الشائعة.

ويمكن تصنيف مؤثرات هذه العوامل إلى:

أ- عوامل أسرية:

يشير (مخيمر، ١٤٢١) إلى أن الأسرة هي البيئة الأساسية التي ترعى الفرد، أو كما يسميها البعض فهي الرحم الاجتماعي الأول الذي يتلقى الطفل، حيث تتطور علاقات الطفل مع أفراد أسرته التي ينشأ فيها، وتلعب الأسرة دوراً بالغ الأهمية ي نمو الطفل وتنشئته، وهناك عدة ظروف تحكم تنشئة الطفل ونموه داخل الأسرة أهمها: حجم الأسرة، تركيب الأسرة، الوضع الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ترتيب الطفل في الأسرة الاتجاهات الوالية السائدة في الأسرة وعلى هذا فإن الأسرة هي الوحدة الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل، حيث توجه سلوكه، وتحدد أحاسيسه وطباعة، وتشكل شخصيته.(مخيمر، ١٤٢١).

وفيها تشيع حاجات الطفل ومطالب نموه البيولوجية والنفسية والاجتماعية، وفيها يتعلم الطفل تناول الأطعمة الصلبة والمشي والكلام وضبط عمليات الإخراج والتمييز بين الجنسين، والتهيؤ لتعليم القراءة والكتابة والتمييز بين الخطأ والصواب، وتطور الضمير، والمهارات، واللعب، وتطور اتجاهات نحو الذات... إلخ.

إن البيئة الأسرية التي تتميز بحرص أفرادها على أداء أدوارهم المطلوبة نحو المواليد الجدد، والتي تسود علاقات أفرادها المودة والرحمة والانسجام، البيئة الغنية بالمثيرات، لا شك أنها ستكون عوناً في نمو مواليدها، وبالعكس فإن اضطراب العلاقات الأسرية، وتخلي الوالدين احدهما أو كلاهما عن أدوراهما التربوية، وتعرض الأسرة لحوادث حياتيه كالوفاة أو الطلاق أو الضائقة المالية... إلخ ستؤثر سلباً على نمو مواليدها. (الريماوي، ١٩٩٨).

وتؤثر الحالة الاقتصادية للأسرة في نمو الفرد حيث تبين أن الأطفال الذين ينمون في بيئات فقيرة ومحرومة يتأثر نموهم في جميع المراحل بشكل سلبي، بعكس الأطفال الذين ينمون في بيئات غنية يقدم لهم الغذاء المتوازن، مما ينعكس على نموهم بشكل إيجابي، يكونون بعيدين عن الإصابة بالإمراض. كما أن نقص الغذاء يؤثر على النمو العقلي والمعرفي لتلاميذ المدارس. (الزعبي، ١٤٢٧).

ومن ذلك يتضح بأن البيئة الأسرية تلعب دروا هاماً في النمو الاجتماعي والانفعالي والعقلي والجسمي وغيرها..

ب- النمط الثقافي السائد في المجتمع

للثقافة دور هام في تعلم الأساليب السلوكية فيه تشمل الوسائل التربوية والاجتماعية التي تهيمن على حياة الأسرة والمجتمع الكبير الذي يضمها ويقيم باقي أفراد المجتمع فتتأثر به وتؤثر فيه، ويمتص فيها الفرد التقاليد ومعايير الأخلاق ويتعلم العلاقات الاجتماعية.

فيؤثر هذا الإطار الثقافي والحضاري على أساليب تنشئة الأطفال وتتحدد الثقافة بأنها المجموع الكلي لطرف العمل والتفكير المرتبطة بالماضي والحاضر لأي جماعة اجتماعية.

وبالنسبة للطفل تمثل ثقافة المجتمع إطاراً من القيم والعادات والتقاليد وأساليب للتفكير يسعى إلى تشربها، كما تصبح بمثابة إطار مرجعي يحتكم إليه فيما يصدر عنه تصرفات وأفعال، وفي تقييمه الشخصي لأفعال وتصرفات الآخرين.

وهذا يعني أن الإطار الثقافي السائد في المجتمع له تأثير كبير في تشكيل الشخصية مع تقدمها ونموها.(خيمر، ١٤٢١).

ج- عوامل البيئة المدرسية:

أن المدرسة وسطاً اجتماعياً تعليمياً ومناخاً ملائماً لنمو الفرد نمواً سليماً فالبيئة المدرسية تتيح للفرد أن يتعلم التنافس والتعاون والتسامح والتضحية والحق، وكلها سمات تؤثر في نموه الاجتماعي والخلقي، كما أنها مجال لاكتشاف إمكاناته العقلية والمعرفية وتنميتها ووسيلة لنمو اجتماعي انفعالي سليم، ففيها الفرصة لإثبات وجوده في مجالات النشاطات المختلفة وبناء الصداقات الحميمة. وعلى ذلك فإن نوع التعامل داخل الفصل وسلوك المدرسين ونظم المدرسة لها دورها في نمو الأطفال.

يعد المناخ المدرسي الذي يعيش في كنفه الطفل عاملاً مهماً جداً لنموه نمواً سليماً أو غير سليم، فالمدرسة التي تشجع عند التلاميذ روح التنافس والتعاون والتسامح والعدالة والأخلاق الفاضلة، فإنها تؤثر تأثيراً إيجابياً في نموه الاجتماعي والخلقي والنفسي والديني.

ولذلك بعد أسلوب تعامل المعلم مع تلاميذه داخل الفصل. ونظام المدرسة، وتعامل التلاميذ مع بعضهم ذا أثر كبير في نموهم وفي شخصياتهم وأساليبهم السلوكية.(الزغبي، ١٤٢٧)

د- وسائل الإعلام:

تلعب وسائل والإعلام على مختلف أنواعها (مقروءة مسموعة ومرئية) دوراً أساسياً في نمو العقلي المعرفي، والانفعالي، والاجتماعي للأطفال والمراهقين، وذلك من خلال ما نفعله لهم من خبرات ومعلومات قد تؤثر سلبياً أو ايجابياً علي نواحي نموهم المختلفة، مما يدعونا إلى ضرورة التأكد مما يقدم لأطفالنا، وأن نسعى إلى تعزيز المواد الإعلامية التي لها تأثير إيجابي على نمو شخصية الأبناء.

هـ- دور المسجد:

يلعب المسجد دوراً بالغ الأهمية في التشكيل الوجداني والعاطفي والروحي والاجتماعي للأفراد، وصقل شخصيتهم، ويدعم قوة التماسك الاجتماعي، وتقوية أواصر الروابط الأخوية بين أفراد المجتمع.

ح- الغذاء وأثره في النمو الإنساني: Diet

يعتبر من أبرز العوامل الخارجية المؤثرة في نمو الفرد، فنوع الغذاء مهم وكذلك كميته، فهو يساعد على نمو الفرد وبناء خلاياه التالفة

وإعطاء الجسم الطاقة اللازمة له، ويزوده بمواد وقائية وبكل ما هو ضروري له نشاط جسمي وعقلي، كما يزود الجسم بمناعة ضد الأمراض، فكل مرحلة من مراحل العمر بحاجة إلى أنواع من الغذاء تختلف حسب الجهد المبذول في تلك المرحلة، ويؤدي نقص الغذاء إلى تأخر النمو، وقد يؤدي إلى أمراض خاصة مثل لين العظام وفقر الدم والعشاء الليلي، بالإضافة إلى أنه يقلل من مقاومة الفرد للأمراض، ويؤدي نقصه إلى سوء التغذية، علاوة على عدم القدرة على القيام بالأنشطة المختلفة، وينتشر سوء التغذية ونقصها في المجتمعات المختلفة، وفي فترات الحروب، ويؤثر إلى حد كبير في قدرات الفرد التحصيليه والأدائية.

كما تتأثر شهية الفرد للغذاء بالنواحي الانفعالية، حيث تؤثر الحالة الانفعالية في عملية هضم الطعام، فتعطل معدل انتقال الغذاء في الجسم ومدى تمثيله، وبالتالي على استفادة الجسم من الغذاء. ويؤدي الإفراط في الغذاء إلى نتائج ضارة بالجسم لا تقل خطورة عن تلك التي يؤدي إليها كل من نقص التغذية وسؤها. أما عدم التنوع في الغذاء فيؤدي إلى اضطراب النمو بصفة عامة، فالجسم يحتاج إلى البروتين والدهون والمواد الكربوهيدارتية والأملاح والفسفور والكالسيوم والفيتامينات (الطواب ١٩٩٨، منسي، ومحضر ٢٠٠١، الهنداوي والزغول ٢٠٠٢).

ولذلك فإن هوزر (Hauser , 1981) وهو خير تغذية فيشير إلى أن الغذاء المتوازن ضروري لنمو الغدد وانتظام إفرازاتها وأداء وظيفتها. فعلى سبيلا المثال تضمر الغدة اليموسية قبل الأوان إذا كانت التغذية غير سليمة، وتضمر غدة البنكرياس إذا قل إفرازها فالغذاء علاجها، كما أن فيتامين (ب) يؤثر في إفراز الغدد الدرقية.

خامساً: التعلم

التعلم هو تعديل في السلوك نتيجة للخبرة والممارسة، ويتعلم الأطفال الجديد من السلوك بصفة دائمة، وعملية التعلم تتضمن الخبرات الجديدة التي تدرب العقل وتجعله يقوم بنشاط ينتج عنه تنمية القدرات التخيلية أو الإدراكية أو الاستدلالية، وقد ينتج عن هذا التدريب أن يكتسب الفرد معارف أو مهارات أو عادات أو اتجاهات أو قيم. وللتربية دور مهم في هذا المجال (حامد زهران ١٩٩٠ – محمود منسي وعفاف محضر ٢٠٠١).

النضج والتعلم:

يتفاعل كل من النضج والتعلم ويؤثران معاً في عملية النمو، فلا نمو بلا نضج، ولا نمو بلا تعلم، ومعظم أنماط السلوك تنمو وتتطور بفعل كل من النضج والتعلم، وعلى سبيل المثال، فالطفل لا يستطيع الكلام إلا إذا نضج جهازه الكلامي وتعلم الكلام، والطفل لا يستطيع أن يتحكم في عملية التبول إلا إذا نضج جهازه البولي والعصبي وتعلم كيفية التحكم في عملية التبول (محمد خالد الطحان ١٩٨٩ – حامد زهران ١٩٩٠ – سيد محمود الطواب ١٩٩٨ – محمود منسي وعفاف محضر ٢٠٠١).

سادساً: العوامل الأسرية

تلعب البيئة الأسرية وأساليب التنشئة الاجتماعية والخبرات المبكرة للطفل والمواقف والاحباطات التي مر بها دوراً في نموه الاجتماعي والانفعالي والعقلي والجسمي. فالأسرة التي تعمل على رعاية أبنائها وتشبع حاجاتهم النفسية والمادية ويشعرهم بالأمن والتقدير وتعلمهم القيم والعادات

والأفكار السوية، وتشجعهم على بناء سلوك متوافق لا شك أنها تمكن الطفل من أن ينمو نمواً اجتماعياً وأنفعالياً سليماً، أما الطفل الذي يتعرض إلى مواقف الإحباط والنبذ والإهمال من أسرته، أو الطفل الذي يعيش في أسرة غير مستقرة تكثر فيه المشاحنات يضطرب نموه وتكثر مشكلاته وتختل شخصيته.

ومن أهم العوامل الأسرية التي تلعب دوراً كبيراً في نمو الطفل وبناء شخصياتهما ما يلي:

١- غياب أو وجود الوالدين: إن غياب الآباء عن أبنائهم في مراحل الطفولة يحرمهم من النموذج الذي يقتدي به، ويحرمهم من تعلم القيم والسلوكيات المرغوبة التي توجه سلوكهم، كما يحرمهم من التوجيه المناسب، ويضعف لديهم الرقابة الخارجية والداخلية.

٢- شخصية الوالدين: نمط يواجه الأطفال أنماطاً مختلفة من الآباء فهناك الوالدان الغيوران، والوالدان العاطفيان، والوالدان المتضايقان، وهناك المبالغان في الحذر، واللامبالاة...إلخ ولا شك أن نمط شخصية الآباء وبنائهم النفسي يلعب دوراً في النمو النفسي والاجتماعي للطفل وبناء شخصيته لأن كثيراً من الأنماط السلوكية والانفعالية يكتسبها الطفل من أبويه من خلال علميات التعلم والتقليد والتقمص. وإن كثيراً من الباثولوجية عند الأبوين تؤدي إلى الباثولوجيا عند الأطفال فالأب المنحرف أو السيكوباتي أو المدمن أو المهمل أو غير الملتزم أو الخجول نماذج لسلوكيات عير سوية يتعلمها الأبناء خلال العلميات ذاتها (التقمص والتقليد وغيرها).

٣- أساليب التنشئة الاجتماعية: لقد أوضحت الدراسات أن أساليب المعاملة الوالديه التي يتلقاها الأبناء من الآباء ذات علاقة وطيدة بما تكون عليه شخصياتهم وسلوكهم ونموهم النفسي والاجتماعي والعقلي.

سابعاً: العوامل الثقافية والاجتماعية

لا شك أن الطفل يتصل بالثقافة التي تهيمن على حياة الأسرة وبالمجتمع خارجي الكبير، فيتأثر بهما ويؤثر فيهما ويمتص منهما التقليد والعرف ومعايير الخلق بل الأساطير والخرافات، وتتحدد الثقافة بأنها المجموع الكلي لطرق العمل والتفكير المرتبط بالماضي والحاضر لأي جماعة اجتماعية. وهكذا ينشأ الفرد وينمو من مهده إلى لحده في إطار اجتماعي ثقافي يؤثر فيه ويتفاعل معه ويؤثر في تشكيل شخصيته فكما أن الفرد يولد داخل مجتمع ما، فهو يولد أيضاً داخل ثقافة خاصة تشكله وهو بدوره يشكلها، وهي تؤثر فيه بطريقة مباشرة في الأسرة والمدرسة، وهو يسعى ليكيف نفسه للثقافة حينما يقلد ليتعلم الأساليب العامة للحياة التي يرتضيها لنفسه. فالثقافة نتاج المجتمع أفراده، فالفرد يؤثر في الثقافة نتيجة تأثره بالتراث الثقافي الذي يأتي إليه من الأجيال الماضية، فالثقافة والمجتمع ظاهرتان مرتبطتان متماسكتان أشد التماسك، فلكل ثقافة مجتمع بشري، ولكل مجتمع بشري ثقافة خاصة تميزه. ولذا تعرف الثقافة بأنها محصلة التفاعل القائم بين الفرد والمجتمع، والبيئة هي ثمرة علاقة الفرد بالفرد وبالزمن وبالمكان والكون (فؤاد البهي السيد ١٩٧٥ – هشام محمد مخيمر ٢٠٠١).

ثامناً: ظروف نمو الجنين

تتمثل هذه العوامل المؤثرة على الأم وتترك آثاراً على الجنين، ومن ذلك إصابة الأم ببعض الأمراض أو تعرضها للأشعة أو الانفعالات الزائدة أو نقص الغذاء أو صعوبات الولادة، وأخطاء ولاديه وغير ذلك.

علاقة الوراثة بالبيئة

تتفاعل العوامل الوراثية مع عوامل البيئة، عضوية كانت أو غذائية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية أو غير ذلك، في تحديد صفات الفرد وفي تباين نموه ومستويات نضجه ومدى تكيفه وشذوذه. وتختلف الصفات اختلافاً واضحاً في مدى تأثرها بتلك العوامل المختلفة، فالصفات الوراثية الخالصة (لون العينين والشعر وفصيلة الدم وهيئة الوجه وشكل الجسم) لا تتأثر بالبيئة، بينما الصفات التي تعتمد في جوهرها على البيئة لا تتأثر بالمورثات وتسمى صفات مكتسبة كالخلق والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية. والصفات التي ترجع للوراثة وتتأثر بالبيئة تسمى صفات وراثية بيئية، أو استعدادات فطرية تعتمد على البيئة في نضجها، وتتأثر بها في قصورها وعجزها عن بلوغ هذا النضج. وأهم هذه الصفات لون البشرة وكذلك لتأثير أشعة الشمس في هذا اللون كما يحدث لدى المصطافين، والذكاء والمواهب العقلية المختلفة، وسمات الشخصية والقدرة على التحصيل المدرسي (السيد ١٩٧٥ – منسي ومحضر ٢٠٠١) ويمكن اكتشاف الأثر النسبي لكل من الوراثة والبيئة في نمو الأطفال بدراسة صفات التوأمين المتماثلين حينما يعيشان في بيئة واحدة، أو يعيش كل منهما في بيئة تختلف عن بيئة الآخر. ولما كانت الصفات الوراثية لكل

توأم من هؤلاء التوائم متماثلة فإذا عاشا في بيئتين مختلفتين ظهر أثر البيئة في التفرقة بينهما في الصفات التي تتأثر بالبيئة، ويمكن أيضاً إجراء مثل هذه التجربة على آخرين يعيشان في بيئة واحدة، وعلى توأمين غير متماثلين يعيشان معاً في بيئة واحدة، ثم نصل إلى مقارنة نتائج هذه التجارب لمعرفة الأثر النسبي لكل من الوراثة والبيئة في النمو، ومدى اعتماد الصفات الجسمية والعقلية المختلفة على الوراثة من ناحية وعلى البيئة من ناحية أخرى.

ولقد قام بعض الباحثين (نيومان وفريمان وهولزنجر) بتجربة أخرى تهدف إلى اكتشاف مدى تأثر الطول والوزن وطول وعرض الرأس، ونسبة الذكاء والتحصيل المدرسي بالوراثة والبيئة وأكدت أهم نتائج هذه الدراسة على أن طول الجسم وطول وعرض الرأس أكثر الصفات ثبوتاً وأكثرها خضوعاً لتأثير البيئة، وأن نسبة الذكاء تتأثر بالبيئة إلى حد ما، وأن وزن الجسم يتأثر بالبيئة تأثراً يفوق تأثر الذكاء بها، كما أن التحصيل المدرسي أكثر هذه الصفات تأثراً بالبيئة.

وهكذا نرى أن النمو يتأثر في بعض مظاهره تأثراً كلياً بالوراثة، ثم تقل حدة الوراثة، في بعض المظاهر الأخرى كما يظهر أثر البيئة في مظاهر أخرى، ومن هنا نجد أن الفرد في تفاعل دائم مستمر بين الوراثة والبيئة، ويصعب علينا فصلهما، لأن الوراثة لا توجد بمعزل تام عن البيئة.

وفي المجال النفسي يتضح كذلك التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالبيئة الفقيرة المعوقة يمكن تشوه أو تأخر الاتجاه العادي للنمو، بصرف النظر عن الإمكانات الوراثية للطفل. فالطفل العبقري من حيث الاستعداد العقلي إذا تربى في بيئة جاهلة لم تتح له فرصة التعليم، مثل هذا الطفل لن

يستطيع تعلم القراءة والكتابة والحساب، وسيتأثر سلوكه نتيجة عدم إتاحة الفرصة أمام استعداداته الكامنة للظهور، كما أن الطفل الذي ينشأ بين الحيوانات (كما حدث في حالة الطفل الذي عثر عليه في غابة أفريون بفرنسا) يشب كالحيوان، عاجز عن الكلام، بالرغم أنه يملك استعداداً وراثياً للكلام، ولكن لا بد من بيئة إنسانية تقدح هذا الاستعداد الموروث وتحليه إلى قدرة على الكلام، كما أن البيئة الإنسانية لا يمكن أن تجعل الحيوان الذي ليس لديه استعداد وراثي للكلام ينطق ويتكلم، فما الذي ينبغي أن يفعله علماء الوراثة والبيئة في ذلك؟ يجب على علماء الوراثة تحسين النوع البشري بالاختيار الزواجي الأفضل حتى يولد أطفل أصحاء، كما ينبغي على علماء البيئة تحسين النوع البشري عن طريق تحسين البيئة الاجتماعية والثقافية والحضارية حتى يمكن تنمية الاستعداد الوراثي للأطفال إلى أقصى حد ممكن. كما ينبغي على المربين أن يهيئوا العوامل البيئية المناسبة التي تساعد على نمو استعدادات الفرد الوراثية (زهران ١٩٩٠).

تاسعاً: دراسة الأثر النسبي للوراثة والبيئة

إن تساؤل العلماء وغيرهم، واختلافهم حول تأثير كل من الوراثة والبيئة قديم، حتى قبل بداية الدراسات العلمية في الوقت الحاضر، وقد كان الخلاف حول تأثير كل من الوراثة والبيئة في نمو الفرد وسلوكه أكثر حدة مما هو عليه الآن. وقد انقسموا في ذلك إلى موقفين: الموقف المؤيد للوراثة، الذي يراها هي المؤثر الأهم والوحيد، ويرى أن تأثير البيئة ما هو إلا تأثير هامشي وبسيط ويمثل ذلك المثل القائل: " الطبع يغلب

التطبع " وفي المقابل نجد الرأي الذي يعطي البيئة الأهمية الكبرى في التأثير، ويقلل من أهمية تأثير الوراثة ، ويرى أن تأثيرها هامشي وبسيط، خصوصاً في مجال النمو والسلوك أن أصحاب هذا الرأي يرون أن أسلوب التنشئة والتربية هي التي تحدد سلوك الفرد وخصائصه بغض النظر عن الوراثة.

ويذكر في هذا الصدد قول واطسن إنه لو أعطي مجموعة أطفال وأعطي الظروف الملائمة لأمكن أن يجعل من أي وأحد منهم ما يختار من أن يكون " طبيباً ، محامياً ، رساماً ، تاجراً ، أو يمكن أن يجعله شحاذاً أو مجرماً " ولا شك أن اتخاذ أي من الموقفين تترتب عليه أمور هامة.

فالذين يعطون الوراثة الدور الأكبر ويقللون أو يلغون دور البيئة سيكون موقفهم من كثير من المشكلات السلوكية والنمائية موقفاً سلبياً ، لأنهم يرون أن التدخل غير مجد بل إنهم سيعزون الفروق بين الشعوب والأجناس إلى فروق وراثية لا دخل فيها للتنشئة أو الظروف التي عاش فيها الفرد ، وفي المقابل فإن الموقف الآخر لا يرى للفروق الفردية أية أهمية ، ويرى انه يمكن تعديل أية حالة ويمكن تعليم أي فرد أي شيء بغض النظر عن مستوى هذا الفرد ومدى صعوبة هذا الشيء.

وقد حاول العلماء فيما بعد التوصل لمعرفة أيهما المؤثر في النمو السلوك، لكن الملاحظة أن هذين الموقفين قد تبدلا بسبب التقدم في الدراسات في هذا المجال. فالمتتبع تاريخياً لتساؤلات العلماء في هذا الموضوع يجد أنها تدرجت على النحو التالي:

١- أيهما يؤثر الوراثة أم البيئة؟

٢- أيهما يؤثر أكثر الوراثة أم البيئة؟

٣- في أي الجوانب تؤثر الوراثة أكثر، وفي أي الجوانب تؤثر البيئة أكثر؟

٤- كيف تؤثر الوراثة وكيف تؤثر البيئة؟

أما الموقف الحالي عند كثير من علماء نفس النمو، فإنه يتميز بما يلي: أولاً: أنهم لا يعطون حكماً عاماً للوراثة والبيئة، وإنما يختلف الحكم باختلاف الجانب الذي يتحدثون عنه، فعندما يكون الجانب هو الجسمي أو الذكاء مثلاً فإن الوراثة يكون لها التأثير الأكبر. أما عندما يكون في الجانب الخلقي أو الاتجاهات فإن البيئة يكون لها التأثير الأكبر. وفي بعض الجوانب يتساوى التأثير. وحتى ضمن هذه الجوانب يتفاوت تأثير كل من الوراثة والبيئة، ففي الجانب الجسمي مثلاً يختلف تأثيرهما ففي حين نجد أن تأثير الوراثة يكون اكبر من البيئة في الطول يكون تأثير البيئة والوراثة متعادلين تقريباً في الوزن. والأمر الآخر الذي يميز الموقف الحالي هو النظرة التفعالية أي أن الوراثة لا تعمل منفصلة عن البيئة فقد يتساوى شخصان في وراثة صفة معينة وتختلف ظروفهما البيئية فتظهر هذه الصفة على أحدهما بمستوى يختلف عن الآخر.

عاشراً: نتائج دراسة الأثر النسبي للوراثة والبيئة

توصل العلماء إلى بعض النتائج التي تفيد الباحثين والدارسين في مجال علم نفس النمو، وفي بعض الفروع الأخرى من علم النفس. ونذكر هنا أبرزها:

١- إن تأثير والوراثة وتأثير العوامل البيئية يختلفان باختلاف جوانب النمو. فالجانب الجسمي والذكاء والقدرات أكثر تأثراً بالوراثة من

الجانب الانفعالي والنمو الخلقي والجمالي كما ذكر من قبل على سبيل المثال.

٢- إن هناك تفاعل قوي بين الوراثة والعوامل البيئية ويصعب في كثير من الأحيان عزو التأثير لأي منهما.

٣- الوارثة فيما عرف من صفات وراثية تضع الإطار العام والحدود التي يمكن أن تظهر عليها الصفة ولا تتجاوزها ولكن العوامل البيئية هي التي تحدد الشكل الظاهر للصفة ضمن هذا الإطار وهذه الحدود ولتوضيح هذه النقطة نفترض أن شخصاً ورث ذكاء علياً (لا يمكن حتى الآن قياس هذا الذكاء الموروث وإنما كل ما نستطيع قياسه هو الذكاء الظاهر على الفرد) فالعوامل البيئية قد تكون مناسبة وجيدة فيصل ذكائه الظاهر إلى هذا المستوى وتكون درجاته على مقياس الذكاء عالية ولكن قد تكون العوامل البيئية التي عاش فيها هذا الفرد سيئة لا تساعد على النمو الذكاء وبالتالي سيكون ذكاؤه الظاهر منخفضاً وتكون درجاته على مقياس الذكاء منخفضة مع انه ورث ذكاء علياً.

أما لو كان هذا الشخص قد ورث في الأصل ذكاء منخفضاً فغنه مهما كانت العوامل البيئية جيدة فإنها لا يمكن أن تجعل لديه ذكاء عالياً فالعوامل البيئية فيما يتعلق بالصفات الوراثية تعمل في حدود الوراثة فقد تقصر عنه ولكن لا يمكن تجاوزها. ماذا يعني هذا في حياتنا اليومية؟ عندما يواجه المدرس أو المرشد الطلابي أو الأخصائي النفسي وغيرهم حالة طالب يبدو عليه ذكاء أقل من المتوسط فما الموقف الصحيح تجاه هذه الحالة؟ عندما نفترض أن هذا هو مستواه الذي ورثه وهذا

افتراض خاطئ لأن الذكاء الموروث لا يمكن قياسه وإنما لا حظنا الذكاء الظاهر فقط فإننا سنصبح عاجزين عن فعل أي شيء لتحسين ذكاء هذا الطالب ورفعه إذاً موقفنا الذي ينبغي أن نأخذ به هو أن كل ما نعرفه هو الذكاء الظاهر ولذلك علينا بذل ما في وسعنا لتحسين مستواه.

مراحل النمو

• تقسيم النمو إلى مراحل • أسس تقسيم النمو الإنساني إلى مراحل • مراحل النمو في القرآن الكريم والحديث الشريف • أهمية تقسيم النمو إلى مراحل

تقسيم النمو إلى مراحل

إن حياة الإنسان وحدة واحدة لا تتجزأ ، وتعتبر عملية النمو عملية مستمرة متصلة ومتداخلة ، ولا توجد حدود فاصلة بين كل مرحلة من مراحل النمو والمرحلة السابقة لها أو التي تليها ، فالطفل ينتقل من مرحلة إلى المرحلة التي تليها بالتدريج وليس على شكل انتقال فجائي ، كما أن النمو يسير في خطوات متتالية متعاقبة ومنظمة ، فالطفل الرضيع لا يصبح شابا قبل أن يمر بمراحل الطفولة والمراهقة.

وبالتالي فإن عملية تقسيم حياة الإنسان إلى مراحل معينة ، هي عملية نظرية يقصد بها تيسير عملية البحث والدراسة وسهولة الوصف والتفسير.

ومع اعتراف العلماء بالطبيعة المتصلة للنمو ، إلا أنهم لاحظوا أن هذا النمو يأخذ في كل جانب من جوانبه سمات معينة تختلف في الشدة

والعدد والنوع والشكل على مر الزمن، لذا رأي العلماء أن يقسموا دورة حياة الإنسان إلى مراحل تبعا لسمات كل مرحلة.

وتختلف الأسس التي تبنى عليها مراحل النمو باختلاف فائدة هذه الأقسام في الحياة ووظيفتها في التنظير العلمي.

وقد حدد فؤاد البهي السيد (١٩٧٥) هذه الأسس في:

أسس تقسيم النمو الإنساني إلى مراحل

أولاً: الأساس الغددي العضوي

جوهر هذا الأساس أن الغدة التيموسية Thymus والتي تقع تحت الرقبة تكون نشيطة فعالة في بداية حياة الطفل، وعندما يصل عمرة الزمني إلى حوالي ١١ سنة تقريبا تبدأ في الضمور فيتحول من طفل إلى بالغ، كما أن الغدة الصنوبرية Pineal والتي تقع في المخ تضمر أيضا ليحدث البلوغ ن ويبدأ نشاط الغدد التناسلية وينتج عن نشاطها ظهور الخصائص الجنسية الثانوية وبداية مرحلة المراهقة، ويستمر نشاط الغدد التناسلية حتى يأخذ في اضعف تدريجيا في مراحل الشيخوخة.

وتبعا للأساس الغددي يمكن تقسيم النمو إلى المراحل التالية:

١- مرحلة ما قبل الميلاد (وتمتد من الإخصاب إلى الميلاد ومدتا ٢٨٠ يوما أو حوالي ٩ شهور ميلادية).

٢- مرحلة المهد (وتمتد من الولادة حتى نهاية الأسبوع الثاني).

٣- مرحلة الرضاعة (وتمتد من نهاية الأسبوع الثاني حتى نهاية السنة الثانية).

٤- مرحلة الطفولة المبكرة (وتمتد من بداية السنة الثانية حتى نهاية السنة السادسة من عمر الطفل).

٥- مرحلة الطفولة المتأخرة (وتمتد من بداية السنة السابعة حتى نهاية السنة العاشرة وذلك عند الإناث، ومن السابعة حتى الثانية عشر تقريبا عند الذكور).

٦- مرحلة البلوغ (وتمتد من بداية السنة الحادية عشر حتى الثالثة عشر تقريبا عند الإناث، ومن نهاية السنة الثانية عشر إلى نهاية الرابعة عشر تقريبا عند الذكور).

٧- مرحلة المراهقة المبكرة (وتمتد من نهاية السنة الثالثة عشر تقريبا حتى السابعة عشر عند الإناث، ومن نهاية الرابعة عشر حتى السابعة عشر تقريبا عند الذكور).

٨- مرحلة المراهقة المتأخرة (وتمتد من السابعة عشر حتى الحادية والعشرين تقريبا ٩.

٩- مرحلة الرشد (وتمتد من سن الحادية والعشرين تقريبا حتى سن الأربعين).

١٠- مرحلة وسط العمر (وتمتد من سن الأربعين حتى سن الستين).

١١- مرحلة الشيخوخة (وتمتد من سن الستين حتى نهاية العمر.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الأعمار التي يحدد على أساسها بداية ونهاية كل مرحلة ما هي إلا متوسطات عامة، وتوجد فروق فردية واسعة بين الأفراد في السن الذي يصلون فيه إلى هذه المراحل تبعا لاختلاف البيئات الجغرافية والاجتماعية.

ثانياً: الأساس الاجتماعي لتقسيم مراحل النمو

يعتمد التقسيم الاجتماعي لمراحل النمو على مدى التطور في علاقة الطفل مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وعلى مدى اتساع الدائرة التي تدور فيها علاقات الطفل الاجتماعية، ويظهر هذا الاتساع في علاقات الطفل الاجتماعية من خلال نشاط اللعب باعتباره عينة من السلوك الاجتماعي للطفل.

وقد اعتمد علماء النفس الاجتماعي على مراحل اللعب في حياة الإنسان في تقسيمهم لمراحل النمو تبعا لما يلي:

١- مرحلة اللعب الانعزالي للطفل: حيث يفضل طفل هذه المرحلة اللعب بمفرده دون إشراك أحد في ألعابه.

٢- مرحلة اللعب الانفرادي: وفيها يلعب الطفل مع الآخرين، لكنه يحتفظ بخصائصه الفردية.

٣- مرحلة اللعب الجماعي: وفي هذه المرحلة يفضل الطفل اللعب مع زملائه، ويحترم روح الجماعة، ويفضل ممارسة بعض الألعاب الجماعية على اللعب بمفرده.

وقد انتقد بعض الباحثين هذا النوع من تقسيمات مراحل عمر الإنسان نظرا لاعتماده على نوع واحد فقط من الأنشطة العديدة والمتنوعة التي يقوم بها الطفل، ولذا فإن التقسيم على أساس نشاط اللعب فقط يعتبر تقسيما قاصرا، إذ يجب الأخذ في الاعتبار نشاط الطفل الجسمي والحركي والعقلي والاجتماعي إلى جانب نشاط اللعب (عبد الرحمن عيسوي ١٩٨٥).

ثالثاً: الأساس التطوري

يعتمد التقسيم التطوري لمراحل النمو على أساس أن الطفل من خلال تطوره يمثل تطور الجنس البشري كله، ، فيمر بمراحل مختلفة تشبه تطور البشرية ذاتها من حياة الإنسان الأول حتى إنسان العصر الحديث.

ولد أظهرت نتائج الأبحاث والدراسات الحديثة خطأ هذه النظرية التلخيصية، لذلك ضعفت أهمية هذه المقارنة بين النوع البشري والفرد (فؤاد البهي السيد ١٩٧٥) حيث أن الطفل في تطوره من مرحلة على أخرى لا يكرر حياة البشر عامة، تلك التي تأثرت بعوامل متعددة جغرافية وتاريخية ومناخية.

رابعاً: الأساس التربوي التعليمي

يعتمد هذا التقسيم على أساس تقسيم مراحل النمو إلى مراحل تناظر المراحل التعليمية المعروفة، ويسعى المتخصصون إلى توفير فرص التعليم لكل طفل في ضوء طبيعة المرحلة السنية التي يمر بها، وتقسم هذه المراحل على النحو التالي:

١- مرحلة ما قبل المدرسة.

٢- مرحلة التعليم الأساسي.

٣- مرحلة التعليم الثانوي.

٤- مرحلة التعليم العالي والجامعي.

ويسعى هذا التقسيم بطبيعة الحال إلى تحقيق الأهداف التربوية والتعليمية المنشودة ن حيث يتم توفير فرص التعليم لكل طفل حسب ما يمتلكه من قدرات واستعدادات وميول وفي ضوء مستوى النضج الذي وصل إليه.

ويتضح مما سبق أن لكل نوع من أنواع التقسيمات السابقة لمراحل النمو مميزاته وعيوبه، إلا أن الهدف الأساسي من التقسيم في أي من الأنواع هو محاولة من العلماء والباحثين لدراسة كل مرحلة على أساس إبراز أهم مظاهر النمو في النواحي الجسمية والحركية والفسيولوجية والانفعالية والعقلية المعرفية والاجتماعية لكل مرحلة من مراحل النمو.

كما تجدر الإشارة هنا إلى أن تقسيم النمو إلى مراحل تهدف إلى محاولة تسهيل دراستها فقط على النحو النظري الأكاديمي، ذلك أن واقع الحياة النفسية تيار متصل لا يخضع للتقسيم، ويشبه البعض تقسيم فترة النمو إلى مراحل بتقسيم فصول الشتاء والربيع والصيف والخريف، فمن اصعوبة أن نحدد يوما ينتهي فيه فصل الشتاء فيبدأ فصل الربيع من الناحية الجغرافية الواقعية الفعلية، ذلك على الرغم من أن الجغرافيين يحددون أياما معينة لبدايات ونهايات هذه الفصول، وهذا يشابه ما نجده أيضا في مراحل النمو، فنحن لا نجد الطفل في صباح أحد الأيام قد تغير تغيرا كبيرا في النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية عند دخوله مرحلة جديدة من مراحل النمو، غنما نجد الطفل في منتصف مرحلة الطفولة المبكرة مثلا يختلف عنه تماما في منتصف مرحلة الطفولة المتأخرة.

مراحل النمو في القرآن الكريم والحديث الشريف

لقد تناول الدين الإسلامي موضوع النمو مبين مراحل ومطالب النمو في كل مرحلة على حدة، فعلى سبيل المثال جاء في القرآن الكريم في صورة المؤمنين الآيات (١٢- ١٤)

قَالَ تَعَالَى: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾

وفي سورة الحج الآية (٥) قَالَ تَعَالَى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِى ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓا۟ أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنۢ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْـًٔا ۚ وَتَرَى ٱلْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَآ أَنزَلْنَا عَلَيْهَا ٱلْمَآءَ ٱهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنۢبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍۭ بَهِيجٍ ﴿٥﴾ ﴾

وفي سورة آل عمران الآية (٦) قَالَ تَعَالَى: ﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴿٦﴾ ﴾

وفي سورة لقمان الآية (٣٤) قَالَ تَعَالَى: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِى ٱلْأَرْحَامِ ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌۢ بِأَىِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌۢ ﴿٣٤﴾ ﴾

وفي سورة الطارق الآيات (٥ ـ ٨) قَالَ تَعَالَى: ﴿ فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ﴿٥﴾ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ﴿٦﴾ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ ﴿٧﴾ إِنَّهُۥ عَلَىٰ رَجْعِهِۦ لَقَادِرٌ ﴿٨﴾ ﴾

وفي سورة المرسلات الآيات من (٢٠ ـ ٢٣) قال تعالى: ﴿ أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَٰهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾ إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ ﴿٢٢﴾ فَقَدَرْنَا فَنِعْمَ ٱلْقَٰدِرُونَ ﴿٢٣﴾ ﴾

وفي سورة الإنسان الآية (١ ، ٢) قال تعالى: ﴿ هَلْ أَتَىٰ عَلَى ٱلْإِنسَٰنِ حِينٌ مِّنَ ٱلدَّهْرِ لَمْ يَكُن شَيْـًٔا مَّذْكُورًا ﴿١﴾ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴿٢﴾ ﴾

تشير الآيات القرآنية الكريمة بشكل صريح إلى أن نمو الإنسان بعد تكوينه من المادة الأساسية التي خلق منها إنما يمر بمراحل يتطور بعضها من بعض ويتلو بعضها بعضا ، ففي سورة نوح (١٣ ـ ١٤) قال تعالى: ﴿ مَّا لَكُمْ لَا تَرْجُونَ لِلَّهِ وَقَارًا ﴿١٣﴾ وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا ﴿١٤﴾ ﴾

وفي سورة الزمر آية (٦) قال تعالى: ﴿ خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَأَنزَلَ لَكُم مِّنَ ٱلْأَنْعَٰمِ ثَمَٰنِيَةَ أَزْوَٰجٍ يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَٰتٍ ثَلَٰثٍ ذَٰلِكُمُ ٱللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ ٱلْمُلْكُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ فَأَنَّىٰ تُصْرَفُونَ ﴿٦﴾ ﴾

كما نجد في الأحاديث النبوية الشريفة إشارات واضحة عن نمو الإنسان ومراحل هذا النمو ومتطلباته

عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو الصادق الصدوق " أن خلق أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوما وأربعين ليلة ثم يكون علقة مثله ، ثم يكون مضغة مثله ، ثم يبعث الله إليه الملك ، فيؤذن بأربع كلمات ، فيكتب رزقه ، وأجله ، وعمله ، شقي أو سعيد ، ثم ينفخ فيه الروح ، فإن أحدكم ليعمل بعمل أهل الجنة ، حتى لا يكون بينها وبينه إلا ذراع ، فيسبق عليه الكتاب ، فيعمل بعمل أهل النار ، فيدخل النار ، وأن أحدكم ليعمل بعمل أهل النار ، حتى ما يكون بينها وبينه إلا ذراع ، فيسبق عليه الكتاب فيعمل بعمل أهل الجنة فيدخلها " (حديث قدسي)

كما قال صلى الله عليه وسلم في الحديث الصحيح الذي أخرجه مسلم " إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكا فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظمها "

وقد جاء في الحديث القدسي: " يا ابن أدم جعلك الله قرارا في بطن أمك، وغشيت وجهك بغشاء لئلا تنفر من الرحم وجعلت وجهك لظهر أمك لئلا تؤذيك رائحة الطعام، وجعلت لك متكأ عن يمينك ومتكأ عن شمالك، فأما المتكأ الذي عن يمينك فالكبد وأما امتكأ الذي عن شمالك فالطحال، وعلمتك القيام والقعود في بطن أمك، فهل يقدر على ذلك غيري. فلما أتمت مدتك أوحيت إلى الملك الموكل بالأرحام أن يخرجك، فأخرجك على ريشة من جناحه. لا لك سن تقطع ولا يد تبطش ولا قدم تسعى به، فانبعثت لك عرقين رقيقين في صدر أمك يجريات لبنا خالصا حارا في الشتاء باردا في الصيف. وألقيت محبتك في قلب ابويك فلا يشبعان حتى تشبع، ولا يرقدان حتى ترقد. فلما قوي ظهرك وأشتد أزرك بارزتني بالمعاصي في خلواتك ولم تستح مني. ومع هذا إن دعوتني أجيبك. وإن سألتني أعطيتك وإن تبت إلى قبلتك.

ويحدد الحديث النبوي مراحل ما بعد الولادة. فقد ورد في الحديث الصحيح عن أنس رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " الغلام يعق عنه (أي تذبح عنه العقيقة) يوم السابع، ويسمى ويماط عنه الأذى، فإذا بلغ ست سنين أدب، فإذا بلغ تسع سنين عزل فراشة، فإذا بلغ ثلاثة عشر سنة ضرب على الصلاة، فإذا بلغ ست عشرة زوجه أبوه، ثم أخذ بيده وقال: قد أدبتك وعلمتك وأنكحتك، أعوذ بالله من فتنتك في الدنيا وعذابك في الآخرة.

ويذكر الإمام الغزالي في (إحياء علوم الدين) أن هذا الحديث أخرجه أبو الشيخ بن حيان في كتاب (الضحايا والعقيقة) إلا أنه قال: " وأدبوه لسبع، وزوجه لسبع عشرة ".

وفي هذا الحديث الشريف تميز واضح بين المراحل التالية:

١- مرحلة الوليد (الأسبوع الأول من حياته).

٢- مرحلة ما قبل التمييز: ما قبل سن السادسة (وفي أحاديث صحيحة أخرى ما قبل سن السابعة).

٣- مرحلة التمييز: وهي التي يبدأ فيها الطفل تعليمة المنظم.

٤- مرحلة البلوغ الجنسي: وعندها يبدأ التكليف بأداء العبادات.

٥- مرحلة الرشد: ومؤشرها الأساسي الزواج.

وتحدد أحاديث نبوية أخرى مؤشرا هاما لسن التمييز وهو الأمر والصلاة، ومنها الحديث الصحيح الذي رواه أبو داوود، أن الرسول عليه الصلاة والسلام قال: " مروهم بالصلاة لسبع، واضربوهم عليها لعشر، وفرقوا بينهم في المضاجع ".

ومعنى ذلك أن حقوق الله تعالى تصح عن الصبي المميز كالإيمان والصلاة والصيام والحج، ولا يكون ملزما بأداء العبادات إلا على مهمة التأديب والتهذيب ن ولا يستتبع فعله عهدة في ذمته ن فلو شرع في الصلاة لا يلزمه المضي فيها، ولو أفسدها لا يجب عليه قضاؤها (وهبه الرحيلي، ١٩٨٤) (في: فؤاد أبو حطب، آمال صادق، ١٩٩٠).

وتحدد أفعال الرسول عليه الصلاة والسلام وأقواله الشريفة وطرق معاملة الوالدين للأبناء ومنها:

١- حسن تأديب الطفل وحسن اختيار أسمه: فيقول عليه الصلاة والسلام "من حق الولد على الوالد أن يحسن أدبه، ويحسن أسمه " أخرجه البيهقي.

٢- المساواة في المعاملة: فيقول صلى الله عليه وسلم " ساووا بين أولادكم في العطية "

٣- الرحمة والرأفة بالصغير: فعن عائشة رضي الله عنها قالت " قدم ناس من الأعراب إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم فقالوا " أتقبلون صبيانكم ؟ قال: نعم، قالوا لكنا ما نقبل، فقال صلى الله عليه وسلم " أو أملك إن كان الله نزع من قلوبكم الرحمة ؟ متفق عليه في البخاري ومسلم.

أهمية تقسيم النمو إلى مراحل

يفيدنا تقسيم النمو إلى مراحل على المستوى النظري الأكاديمي والعملي التطبيقي في:

أ- معرفة معايير النمو لكل مرحلة

تحدد معايير النمو ما يكون عليه النمو في النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل في سن معين . هذا مع مراعاة الفروق الفردية في نمو الجوانب المختلفة . فإذا تحدد مثلا أن معايير النمو تحدد أن الطفل يستطيع أن يمشي في سن ١٤ ـ ١٨ شهرا، فإذا لم يستطع الطفل المشي بعد هذا السن فإنه يعتبر متأخرا عن أقرانه في نفس السن في هذه الخاصية من النمو.

كيف نحصل على معايير النمو ؟

تستخرج معايير النمو من متوسطات القياسات التي تجرى على الأفراد في سن معين في النواحي المختلفة، بشرط أن تكون العينة التي

تجرى عليها القياسات كبيرة حتى يمكن تصميم هذا القياسات لتطبيقها على عينة ممثلة للتباينات الموجودة فعليا، والاعتماد على متوسطات نتائج القياسات باعتبارها معيارا للنمو.

ب- التعرف على مطالب النمو لكل مرحلة

أشار عالم النفس هافجهرست Havighurst إلى سلسلة أطلق عليها " مطالب النمو " ويحددها بأنها مطلب يظهر في فترة عمرية معينة من حياة الفرد، ولتلك المطالب ثلاث مصادر أساسية هي:

١- مستوى النضج الجسمي الذي وصل إليه الفرد.
٢- الضغوط الثقافية والاجتماعية التي يعيشها الفرد.
٣- مستوى تطلع الفرد والطموحات التي يسعى إلى تحقيقها.

ويختلف مفهوم مطالب النمو Development Tasks عن مفهوم معايير النمو Development Norms حيث تصف معايير النمو ما يجب أن يكون عليه الطفل في المستويات العمرية المختلفة، بينما مطالب النمو أو مهام النمو تحدد ما يلي:

١- التوقعات الأساسية التي يرغب المجتمع أن ينجزها كل عضو فيه.
٢- تحديد أنواع الخدمات التي يجب على المجتمع أن يوفرها لأعضائه في مختلف الأعمار، فإذا كان المجتمع يتوقع من أطفاله في سن السادسة أن يبدءوا في تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، فمن واجبة أن يوفر لهم متطلبات أكتساب تلك المهارات من مدارس وأدوات ومعلمين يمكن أن تحقق هذه المهام.

ويتضح مما سبق أن تحقيق مطالب النمو يوفر للفرد السعادة والقدرة على التكيف الصحيح السليم مع مجتمعه، والعكس صحيح ففي حالة عدم تحقيق مهام أو مطالب النمو للفرد فإنه يصاب بالشقاء ويواجه صعوبات في التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه.

وعلى ذلك تختلف مطالب النمو في مراحل حياة الإنسان المختلفة، فمطالب النمو في مرحلة الطفولة تتمثل في:

١- تعلم الكلام.

٢- تعلم المشي.

٣- تعلم تناول الأطعمة الصلبة.

٤- تعلم ضبط الإخراج.

٥- تعلم المهارات الجسمية اللازمة للأعاب وألوان الأنشطة العادية.

٦- تعلم الدور الذي يليق بنوع الجنس الذي ينتمي إليه الطفل.

٧- تعلم ما ينبغي توقعه من الآخرين.

٨- تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب.

٩- تعلم القدرة على التمييز بين ماهو صواب وماهو خطأ وبدء تكوين الضمير.

١٠- تعلم المهارات اللازمة لشئون الحياة اليومية.

١١- تكوين الميل إلى احترام الضوابط والقواعد الخلقية.

١٢- بدء تكوين نظام من القيم يقوم على أساس من الإقناع العقلي.

١٣- تعلم احترام حقوق الآخرين.

١٤- اكتساب الاتجاهات الإيجابية نحو الذات.

١٥- تعلم أصول الأخذ والعطاء التي تقوم على أساسها الحياة الاجتماعية بين رفاق السن.

١٦- تكوين نظم اجتماعية سليمة نحو الجسم قوامها الإحساس بالصلاحية الجسمية (القوة، المهارة....).

أما مطالب النمو في مرحلة المراهقة فتتمثل في:

١- تقبل المراهق لدورة الذي يفرضه نوع الجنس الذي ينتمي إليه.

٢- نمو مفهوم ذات جسمي سوي.

٣- تكوين علاقات جديدة ناضجة مع رفاق السن من الجنسين.

٤- تقبل التغيرات التي تحدث نتيجة للنمو الجسمي والفسيولوجي والتوافق معها.

٥- بلوغ الاستقلال الانفعالي عن الوالدين وغيرهم من الكبار.

٦- ضبط الذات بخصوص السلوك الجنسي.

٧- تكوين المهارات والمفاهيم اللازمة للاشتراك في الحياة المدنية للمجتمع.

٨- الملائمة بين السلوك الشخصي والقيم التي يؤمن بها المجتمع.

٩- نمو الثقة بالذات.

١٠- تكوين المعايير والقيم الأخلاقية على أساس دراستها دراسة عقلية فكرية ومعرفة آثارها في الحياة.

كما تختلف مطالب النمو في مرحلتي الرشد والشيخوخة عن مطالب النمو في مرحلتي الطفولة والمراهقة.

هذا وسوف يتم تقسيم مراحل النمو في هذا الكتاب كما يلي:

١- مرحلة ما قبل الميلاد.

٢- مرحلة الرضاعة.

٣- مرحلة الطفولة المبكرة.

٤- مرحلة الطفولة الوسطى.

٥- مرحلة الطفولة المتأخرة.

٦- مرحلة المراهقة.

٧- مرحلة الرشد.

٨- مرحلة الشيخوخة

مرحلة ما قبل الميلاد

• مقدمة • الملامح الرئيسية للنمو في المرحلة الجنينية: ١- مرحلة البويضة المخصبة أو الزيجوت ٢- مرحلة الجنين الإمبريوني ٣- مرحلة الجنين
• العوامل المؤثرة في نمو الجنين: ١- العوامل الوراثية ٢- العوامل البيئية

مقدمة

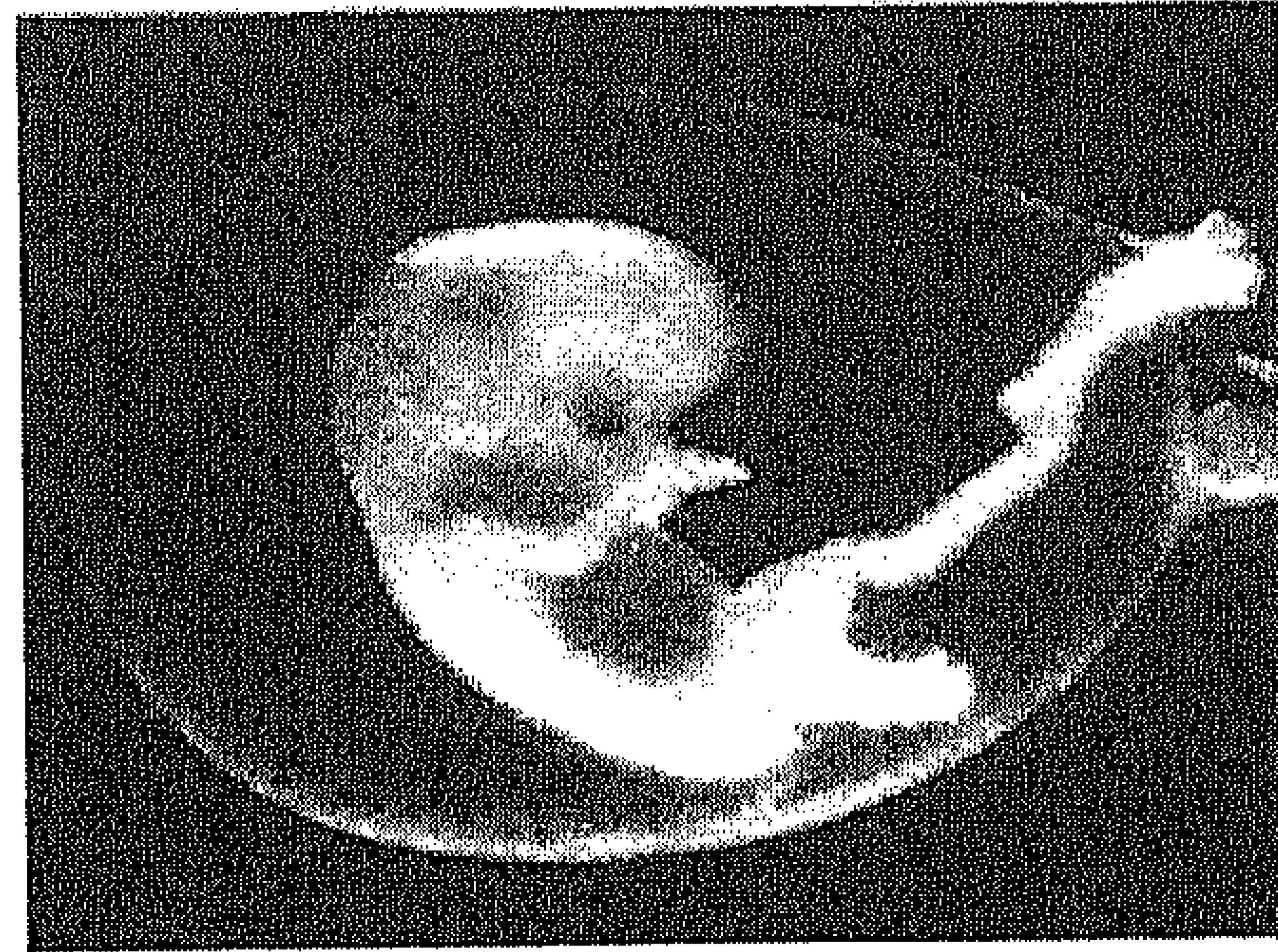
إن مولد الطفل لا يدل على بداية تكوينه، إنما يدل فقط على وصوله إلى العالم الخارجي، وذلك بعد فترة زمنية متوسطها ٢٨٠ يوما قبل الميلاد، وهذه المرحلة تسمى مرحلة ما قبل الميلاد.

ويهتم علماء النفس بدراسة هذه المرحلة كباقي مراحل النمو ويرجع ذلك على أهمية هذه المرحلة في حياة الإنسان، كما تهتم بهذه المرحلة أيضا المجتمعات المتحضرة من خلال الاهتمام بصحة الأبناء ورعايتها ليس فقط في مراحل ما بعد الميلاد، ولكن منذ مراحل ما قبل الميلاد.

وتعتبر مرحلة ما قبل الميلاد ذات أهمية خاصة في حياة الإنسان وذلك لأنها المرحلة الأولى التي يتكون فيها الإنسان فعلا، وأن التغيرات

النمائية الحادثة فيها تعتبر تغيرات حاسمة في مدة قليلة لا تتجاوز عشرة اشهر قمرية أو تسعة أشهر ميلادية.

تبدأ هذه المرحلة بوقوع الحمل، حيث ينفذ حيوان منوي من عند الذكر في جدار خلية البويضة التي تفرزها الأنثى، وتفرز الأنثى بويضة ناضجة من أحد المبيضين كل ٢٨ يوما، ثم تنطلق إلى قناة فالوب المقابلة لقناة المبيض لتبدأ رحلة بطيئة في اتجاه الرحم، وتستغرق البويضة بين ثلاثة إلى سبعة أيام لكي تصل إلى الرحم، فإذ لم تخصب البويضة خلال رحلتها تحللت بعد أيام قلائل، أما إذا حدث اتصال جنسي فإن واحدا من الملايين العديدة من الحيوانات المنوية التي تنطلق من الذكر قد تجد طريقها إلى قناة المبيض في أثناء الفترة التي تكون فيها البويضة قائمة برحلتها، ويترتب على اتحاد الحيوان المنوي بالبويضة حدوث الحمل.



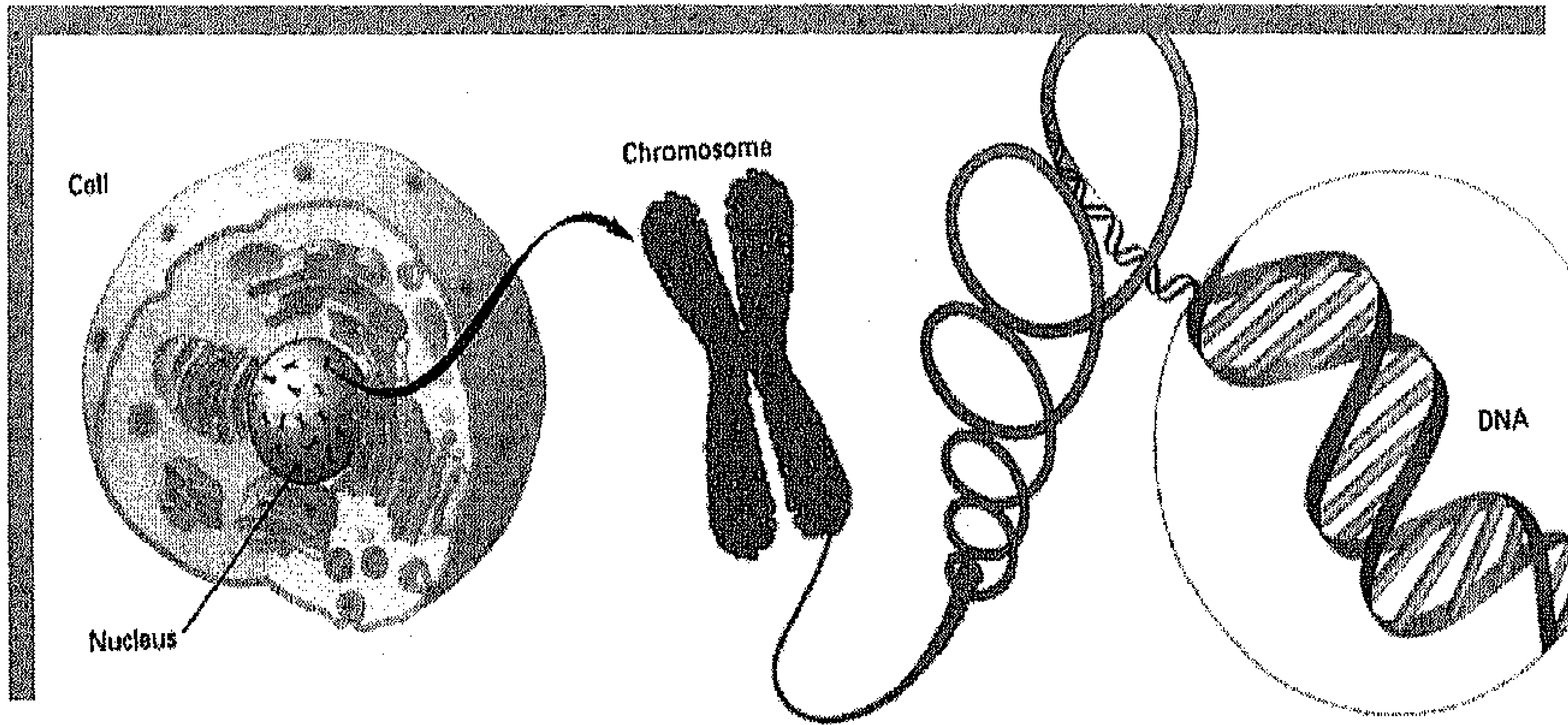
شكل (١) صورة لجنين داخل رحم الأم.

الملامح الرئيسية للنمو في المرحلة الجنينية

تنقسم مرحلة ما قبل الميلاد إلى ثلاث فترات لكل فترة خصائصها ومميزاتها الخاصة:

١- مرحلة البويضة المخصبة أو الزيجوت Zygote

تبدأ هذه المرحلة من اللحظة التي يتم فيها تلقيح البويضة بالحيوان الوي حتى نهاية الأسبوع الثاني، وفي بداية الأمر تكون البويضة المخصبة أو الزيجوت عبارة عن خلية واحدة محاطة بغشاء رقيق وفي وسطها نواة صلبة معلقة في مادة سائلة تعرف بالسيتوبلازم، وتحتوي النواة على الكروموزومات Chromosomes وعددها ٢٣ زوجا نصفها من الأم والنصف الآخر من الأب، ويحتوي كل كروموزوم على خيط رفيع به بقع صغيرة تعرف بالجينات (وهي حاملة الاستعدادات الوراثية) وكل كروموزوم يحتوي على ٣٠٠٠ م الجينات أو الصبغيات، وتتفاعل الصبغيات الذكرية والأنثوية معا لتنتج صفات النسل الجديد.



شكل (٢) تكوين الجنين خلال مرحلة البويضة المخصبة (الزيجوت)

٢ ـ مرحلة الجنين الإمبريوني

بعد أن تتمكن البويضة النامية من تثبيت نفسها في جدار الرحم، يسرع معدل النمو، وتبدأ كتلة الخلايا الداخلية من البويضة ـ التي تتحول

فيما بعد على جنين أمبريوني - في التميز والتخصص، وتنقسم إلى ثلاث طبقات واضحة منفصلة كما يلي:

أ- الطبقة الخارجية (الأكتودرم) Ectoderm

التي ينشأ منها الطبقة الخارجية من الجلد والشعر والأظافر وبعض أجزاء الأسنان وغدد الجلد والخلايا الحسية والجهاز العصبي.

ب- الطبقة الوسطى (الميزودرم) Mesoderm

التي ينشأ منها طبقة الجلد الداخلية والعضلات والهيكل العظمي والأعضاء الدورية والإخراجية.

ج- الطبقة الداخلية (الإندودرم) Endoderm

التي ينشأ منها الغشاء المبطن للجهاز الضمي والقصبة الهوائية والرئتين والشعب الهوائية والكبد والبنكرياس والغدد اللعابية والغدة الدرقية والغدة التيموسية وقناة استاكيوس.

وخلال هذه الفترة من النمو يتكون المشيمة لتغذية الجنين، ويصل بين الطفل والمشيمة الحبل السري والذي يطلق عليه خط الحياة بالنسبة للجنين حيث يقوم بحمل الغذاء إلى الجنين، وتمتد هذه الفترة في حياة الجنين من نهاية الأسبوع الثاني إلى نهاية الشهر الثاني، وخلالها يتكون جميع أجهزة الجسم ويصبح حجم الجنين في نهايتها أكبر من حجم الزيجوت بحوالي ٢ مليون مرة (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٥).

وتبين الأشكال والصور المأخوذة للجنين أن الرأس في هذه الفترة تكون كبيرة جدا بالنسبة إلى مناطق الجسم الأخرى. وتتميز فترة الجنين

الإمبريوني بنمو وتطور سريع للغاية في الجهاز العصبي، ولذا فإن الأسابيع الثمانية الأولى من حياة الجنين تكون فترة حرجة من حيث سلامة وتكامل الجهاز العصبي، فسقوط الأم على السلم أو تناول جرعات أكبر مما ينبغي من العقاقير قد يؤدي إلى درجة أكبر من احتمال الضرر الدائم للجهاز العصبي أكثر مما يحدث في فترات النمو التالية.

٣ ـ مرحلة الجنين

وهي المرحلة الثالثة في تطور النمو وتبدأ بانتهاء الشهر الثاني وتمتد إلى لحظة الولادة، وخلال هذه الفترة نجد أن أجهزة الجسم المختلفة والتي تكون قد ظهرت في صورة بدائية في المرحلة السابقة، قد أخذت في التطور بشكل كبير، حيث تأخذ اجهزة الحيوية في النضج حتى تصبح قادرة على أداء وظيفتها عند الولادة.

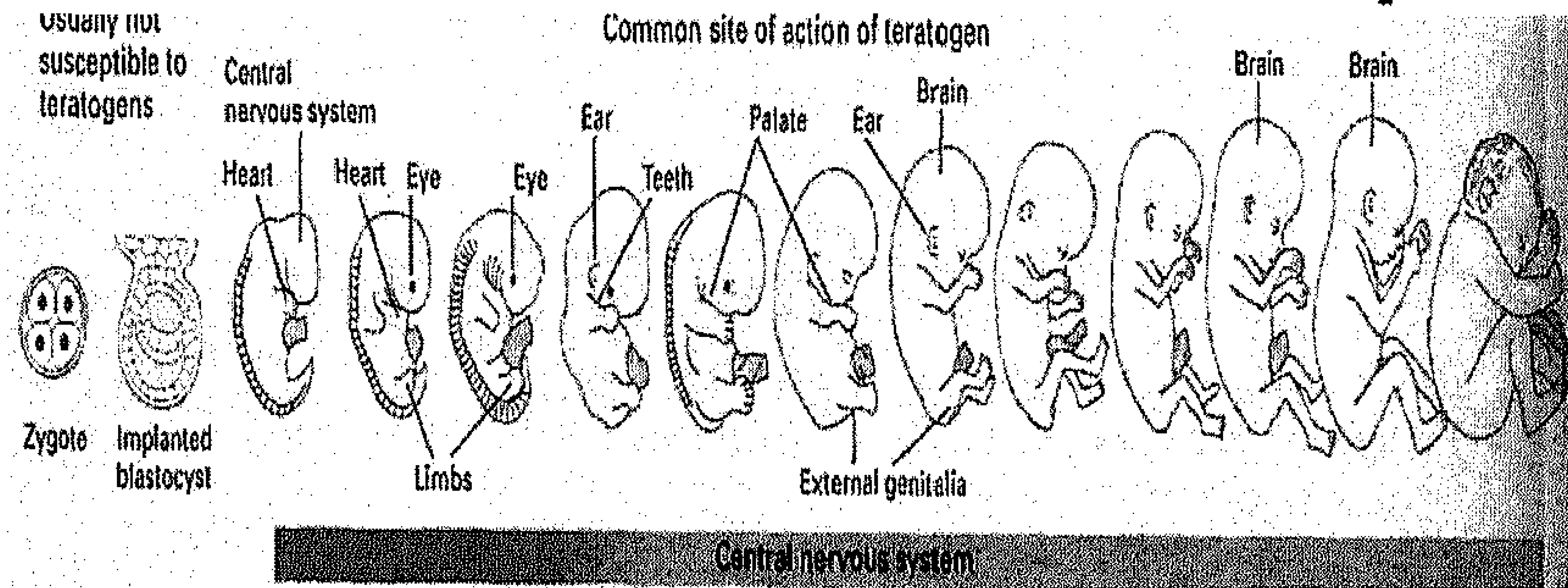
ويصل طول الجنين خلال الشهر الثالث حوالي (٩ سم) ووزنه حوالي (٣٠ جم) ويبدأ نشاط الجهاز الهضمي، وتبدأ خلايا المعدة في الإفراز، ويظهر نشاط الكبد والكليتين، وتبدأ حركة الأطراف في الظهور.

وفي الشهر الرابع يصل الطول إلى حوالي (١٢ سم) والوزن إلى حوالي (٣٠٠ جم) ويتناقص حجم الرأس إلى ربع حجم الجسم تقريبا، وتزداد حركة الجنين، أما في الشهر الخامس فيظهر الشعر والأظافر ويصل طول الجنين إلى حوالي (٣٠ سم) والوزن إلى حوالي (٥٠٠ جم) وتشتد حركة الجنين ويصل حجم الرأس إلى حوالي ثلث حجم الجسم، ويظهر الشعر والأظافر، وفي الشهر السابع يصل نمو الجنين إلى تمامه مما يؤهله للحياة إذا ما ولد، حيث يكون قادرا على التنفس والبكاء والبلع

مع اكتمال نمو الجهاز العصبي، ويكون الطول حوالي (٤٠ سم) والوزن حوالي (١٥٠٠ جم) ويكون في حاجة إلى بيئة خاصة في حالة ولادته خلال هذه الفترة.

أما الشهرين الثامن والتاسع فتكون الحركة مستمرة وإيجابية، ومع نهاية هذه المرحلة يصل الطول إلى حوالي (٥٠ سم) والوزن إلى حوالي (٣ كج).

أما عن النمو الحاسي للجنين فقد أظهرت الدراسات المختلفة أن الجهاز البصري يبدأ في التكوين من الأسبوع الثالث بعد الإخصاب، وتبدا العين حركتها في الأسبوع الثاني عشر لبدأ الحمل، وتبدأ براعم المذاق في نموها في الشهر السادس لبدأ الحمل، وبذلك يصبح الجنين قادرا على أن يستجيب للمذاق الحلو والمر، ويبدأ نمو الخلايا اللمسية حول الفم والأنف ثم تنتشر هذه المراكز على الجلد، ثم يتسع انتشارها حتى تعم الجلد كله (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٥).



شكل (٣) الجهاز العصبي والحواس والقلب لدى الجنين (Santrock, 2004)

العوامل المؤثرة في نمو الجنين

يتأثر النمو في مرحلة ما قبل الميلاد بتفاعل مجموعة من العناصر والمتغيرات التي يمكن عرضها على النحو التالي:

١- العوامل الوراثية

وهـي تلـك العوامـل الـتي تنحـدر إلى الطفـل مـن الأبـوين وأجـداده وأسـلافه وسـلالته والنـوع الـذي ينتمـي إليـه، والعوامـل الوراثيـة هـي تلـك العوامل التي تحدد نوع الجنس (ذكر / أنثى) كما تحدد الملامح العامة للطفل مثل لون الشعر والعنين وملامح الوجه وشكل الجسم، كما تسهم هذه العوامل أيضا في تحديد الاستعدادات الوراثية المرضية مثل الاستعداد للإصابة بمرض السكر أو بعض أمراض الدم، أو بعض الأمراض العقلية مثل النمط المنغولي Mangolism من الضعف العقلي، ومن العوامل الوراثية التي تسبب خطورة على حياة الجنين أو إصابته ببعض التشوهات الخلقية عامل الـ (RH)، ويرجع السبب في هذا العامل إلى الفروق الوراثية ما بين الأم والجنين، ويؤدي ذلك إلى تكوين أجسام مضادة تخترق المشيمة وتؤدي إلى اختلاف في توزيع الأكسجين وبالتالي عدم اكتمال نضج المخ، بل قد تؤدي إلى تلف الخلايا المخية ما ينتج عنه حالات الضعف العقلي، وقد توصل العلماء إلى علاج لهذا المرض بشرط تشخيصة خلال الأسابيع الستة الأولى من حياة الجنين.

٢- العوامل البيئية

لقد كان التصور القديم عن حياة الجنين داخل رحم الأم، أنه يعيش منعزلا في بيئة آمنه بعيدا تماما عن تأثيرات العوامل الخارجية للأم، فعلى الرغم من بساطة حياة الجنين فهو يعيش حياة سهلة بسيطة في درجات حرارة ثابتة وملائمة، إلا أن هناك بعض العوامل التي تؤثر على الجنين وهي:

أ- عمر الأم

يرتبط عمر الأم بمستوى نموها ونضجها الجسمي، فالأم صغيرة السن التي لم تصل إلى درجة كافية من النمو الجسمي والنضج الكافي - وخاصة قبل سن العشرين - تحتاج إلى تغذية ورعاية كافية لنموها مما يعوق عملية النمو الصحيح السليم للجنين والذي يعتمد كليا في تغذيته على الأم، وبالتالي قد يؤدي عدم التغذية الكافية والملائمة للأم إلى إصابة الأم نفسها بالضعف الشديد وتعرضها للإصابة بالأمراض مما ينعكس وبصورة مباشرة على صحة الجنين، كما أن الأم كبيرة السن - الأكثر من ٣٥ سنة - تواجه مشكلات في الولادة قد تؤدي إلى إصابة الجنين بالتشوه أو ربما قد تؤدي إلى وفاته.

وتعتبر المنغولية حالة متفاقمة من التأخر العقلي مصحوبة ببعض الملامح الجسمية الظاهرة (مثل العيون الضيقة المائلة، مع عدم الانتظام في شكل الجمجمة) أكثر شيوعا بين الأطفال الذين تلدهم أمهات كبار السن عنها بين الأمهات صغار اسن (جون كونجر وآخرون، ١٩٧٠)

ب- الحالة الصحية للأم وتغذيتها

تلعب الحالة الصحية للأم وتغذيتها ورعايتها دورا كبيرا في حالة الجنين، فالأم التي تتمتع بحالة صحية وجسمية جيدة يتمتع جنينها أيضا بحالة صحية جيدة، وعلى العكس من ذلك، فالأم التي تعاني من المرض والضعف الجسمي ينعكس على حالة الجنين الصحية، وقد تبين أن إصابة الأم الحامل في الشهور الثلاثة أو الأربعة الأولى من الحمل بالحصبة الألمانية قد يلحق ضررا بالغا بالجنين مثل الإصابة بالصمم أو البكم أو الصور المختلفة للضعف العقلي، لذا تبذل المجتمعات المختلفة جهودا كبيرة من

أجل تطعيم الأمهات الحوامل ضد مثل هذه الأمراض للحفاظ على صحة كل من الأم والجنين.

كما تلعب تغذية الأم دورا كبيرا في حالة الجنين باعتبار أن الأم هي المصدر الوحيد لغذاء الجنين، وهنا يجب أن تهتم الأم بتناول أغذية كافية متنوعة ومتوازنة وكافية بما تحمله من فيتامينات وأملاح وبروتينات ومواد دهنية وكربوهيدراتية ومعادن.

ج- تعاطي العقاقير والكحوليات والتدخين

لقد أثبتت البحوث الطبية التي أجريت على الأمهات الحوامل عن أن تعاطي الأم للعقاقير والكحوليات أثناء فترة الحمل يؤدي إلى تأثيرات سيئة على الجنين منها ضمور الرأس كما يؤدي إلى حالات من النوبات التشنجية للوليد، بل قد تصل في بعض الحالات إلى التخلف العقلي، كما يؤدي تناول الكحوليات والعقاقير إلى حالات الإجهاض المبكر للأم الحامل.

كما دلت أيضا نتائج الدراسات أن تدخين الأم الحامل يعطل نمو الجنين وقد يؤدي إلى الإجهاض ويرجع ذلك إلى أن الأم المدخنة تضعف شهيتها عادة لتناول الطعام بالإضافة إلى أثار النيكوتين الذي قد يسبب تفاعلات كيميائية تنتقل من خلال المشيمة إلى الجنين، وبل تالي تنعكس الآثار السيئة للتدخين إلى الجنين مباشرة.

د- الحالة الانفعالية للأم

لا يعيش الطفل معزولا عن العالم الخارجي المحيط بالأم، ولكنة يتأثر به من خلال وسيط ـ وهو الأم ـ حيث أن تعرض الأم للضغوط النفسية

والانفعالية الحادة يؤدي إلى تغيرات في كيمياء الدم تؤثر على الحالة الانفعالية للجنين أيضا ، ويرجع ذلك إلى حالات القلق التي تتعرض لها الأم، وهنا يجب الإشارة إلى أن المقصود بالحالة الانفعالية هنا هي تلك الحالات الحادة طويلة المدى وليست الحالات العادية أو المتوسطة.

هـ- اتجاهات الأم

ينعكس اتجاه الأم الحامل نحو حملها على حالتها الانفعالية خلال فترة الحمل، فقد تبين أن الأم الحامل في مولود غير مرغوب فيه تكون أكثر ميلا نحو الاضطراب الانفعالي، كما تبين أن من أهم أسباب عدم توافق الأم مع حملها يرجع إلى حالات الصراع المستمر والمشكلات الاجتماعية المتكررة بين الزوجين وسوء التوافق بينهما ، كما أن اتجاه الأم نحو حملها ذو صلة وثيقة بنضجها الانفعالي وقدرتها على التوافق الشخصي.

و- البيئة الخارجية

ينعكس أثر البيئة الخارجية على حالة الجنين، فالأم التي تعيش في بيئة ملوثة بالدخان والأتربة ، أو التي تتعرض للإشعاعات، وخاصة خلال الثلاث شهور الأولى من الحمل، ينعكس ذلك بشكل سلبي على حالة جنينها الصحية.

يوضح كل ما سبق أهمية الاهتمام بالحالة الصحية للأم وتغذيتها ، والحالة النفسية والانفعالية لها ، وضرورة تجنبها لحالات القلق الانفعالي الحادة، أو تعاطي المواد الضارة مثل العقاقير والمواد الكحولية ، كما أن للمجتمع دورا أساسيا في الاهتمام بالأم الحامل ورعايتها طبيا ونفسيا

واجتماعيا حتى يحاط الجنين بأحسن الظروف التي تسهم في نموه النمو السليم من جميع جوانبه.

مرحلة الرضاعة

• مقدمة • تمايز الذات عن الغير • مظاهر نمو الطفل خلال العامين الأوليين: أولاً: النمو الجسمي ثانياً: النمو الحسي ثالثاً: النمو الحركي رابعاً: النمو العقلي خامساً: النمو اللغوي سادساً: النمو الانفعالي سابعاً: النمو الاجتماعي • العلاقات الاجتماعية لطفل مرحلة الرضاعة

مقدمة

تمتد هذه المرحلة من الميلاد وحتى نهاية العام الثاني، يقول تعالى: "والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة"(سورة البقرة: الآية ٢٣٣).

تعتبر ولادة الطفل هي النقطة التي ينتقل عندها من وضع الاعتماد الطفلي الفسيولوجي الكامل على الأم إلى حالة محدودة من الاستقلال، فقد كان جسم الأم فيما مضى يتكفل بكل احتياجات الجنين الجسمية والفسيولوجية، أما بعد الولادة فإن الوليد لا بد أن يقوم بالاعتماد على نفسه في إشباع حاجاته.

تعتبر الولادة حدثا هاما في حياة الوليد وذلك بسبب المؤثرات التي يتعرض لها وخاصة في الحالات غير العادية، لذا يجب الاهتمام بها بشكل

خاص وتقديم الرعاية الكافية، كما يجب أن يتم إجراء فحص شامل على الوليد فور ولادته للتأكد من حالته الصحية وسلامته.

ويؤكد علماء النفس على أهمية السنوات الأولى في حياة الطفل، حيث تؤثر الخبرات التي يمر بها وخاصة في مواقف الرضاعة والإخراج والفطام على نمو شخصيته مستقبلا، حيث تشهد هذه المرحلة نموا جسميا هائلا يفوق في معدله معدل سرعة النمو في مراحل الطفولة التالية، وينمو ذكاء الطفل ليصبح نموا حسيا حركيا حيث يعتمد في تعاملاته مع الأشياء والأدوات المحيطة به على حواسه المختلفة - كالرائحة واللون والطعم أو الحجم. وتأخذ الانفعالات في التنوع ويتحول من التهيج العام إلى الانفعالات الخاصة، فيخاف من أشياء معينة، ويحب أشياء معينة، ويكره أشياء أخرى، وتتطور اللغة من أصوات لا دلاله لها إلى كلمات لها معان محددة حتى يستطيع الطفل في نهاية المرحلة أن يكون جملة من كلمتين.

وللبيئة المحيطة بالطفل دورا هاما في إتاحة الفرصة للنمو الصحي السليم في هذه المرحلة من خلال ما تتيحه من فرص ملائمة للطفل خلال العامين الأولين، فعندما يولد الطفل يتحول من جنين إلى وليد، يتطلب تكيف مع متغيرات الحياة الجديدة، وأهم ملامح التكيفات إلى يتعين على الوليد أن يقوم بها، وتشكل له في نفس الوقت صعوبات هي:

أ- التكيف مع التغيرات المناخية ودرجات الحرارة المتغيرة المحيطة به، فبعد أن كان الجنين يتعرض لدرجة حرارة ثابتة هي درجة حرارة جسم الأم والتي تستقر عند ٣٧ درجة مئوية، يترض بعد الولادة إلى التغيرات المعادة في الطقس والهواء ودرجات الحرارة والرطوبة المتغيرة بين يوم وأخر ووقت وآخر.

ب- يضطر الوليد إلى الاعتماد على نفسه في القيام بعمليات الشهيق والزفير بعد أن كان يحصل على الأكسجين عن طريق المشيمة والحبل السري، وفي هذا السياق يفسر العلماء الصرخة الأولى لطفل الوليد بعد ولادته مباشرة تفسيرا فسيولوجيا على أساس اندفاع الهواء إلى الرئتين.

ج- يبدأ الوليد في تناول غذاءه عن طريق الفم بعد أن كان يعتمد في التغذية على المشيمة والحبل السري.

د- تبدأ عمليات الإخراج في القيام بوظائفها بعد الولادة نتيجة لعمليات التغذية والهضم ز

وتؤدي عمليات التكيف السابقة إلى نقص وزن الطفل خلال الأسبوعين الأوليين من حياته، لكنه يستعيد هذا الوزن ثانية مع بداية الأسبوع الثالث.

تمايز الذات عن الغير

لا يستطيع الوليد في أول حياته أن يميز بين نفسه والبيئة من حوله، فهو يدرك بيئته في أول الأمر ككل ضئيل التمايز ويدرك أصواته واستجاباته الحركية لا على أنها صادرة منه، بل على أنها من بين مقومات هذه البيئة. ولكن مع عدم قدرته على تمييز مكونات بيئته يستطيع أن يحس بالألم واللذة وينتج إحساسه باللذة من إشباع حاجاته البيولوجية، أما إحساسه بالألم فينشأ من إحباط هذه الحاجات الذي يؤدي بالتالي إلى توتر فسيولوجي (إنتصار يونس، ١٩٨٤، ٢٧٢).

هذه الأشكال من حالات التوازن والاختلال البيولوجي المنشأ الذي يعانيه الوليد يصاحبه أو يترتب عليه مجموعة من المثيرات الداخلية التي تدفع الطفل بدورها إلى استجابات معينة، ففي حالة الجوع أو التسلخ أو الاضطرابات المعوية يتعرض الطفل لمثيرات مؤلمة ويستجيب لها بالصراخ أو البكاء أو الحركة، فإذا ما أزيلت هذه المثيرات المؤلمة يعود فيهدأ.. وهكذا وشيئا فشيئا تصبح هذه الاستجابات الصادرة من الطفل هي ذاتها موضوعا للإدراك. وتبعا لمعرفتنا عن العملية الإدراكية فإن الاستجابات لا تدرك متناثرة، بل تدرك كشكل عام أي في علاقة بعضها مع البعض وفي علاقة مع مصدرها وهو الكائن البيولوجي نفسه. وبمعنى آخر فإن التوترات والإشباعات الناجمة عن حالات الاتزان وعدم الاتزان التي يمر بها الطفل، وهذه هي أول مرحلة لإدراك التمايز بين الذات وغير الذات.

وتتوج هذه المرحلة الأولى لإدراك الذات عندما يصبح في مقدور الطفل التعرف على صورته الجسمية، وقد قامت تجارب عدة لمعرفة الفترة التي يمكن أن يحدث فيها هذا التعرف، واستخدم في هذه التجارب المرآة وشاشات التلفزيون وغيرها، حيث تعرض صورة الطفل نفسه ثم يلاحظ سلوك الطفل إزاء صورته غير أن نتائج هذه التجارب في الواقع لم تحسم بعد السؤال: متى يتعرف الطفل على صورته الجسمية ؟ ففي حين يقرر بعض العلماء أن ذلك يحدث في سن ١٢ شهرا يقرر آخرون أنه لا يحدث قبل ٢٤ شهرا وتسمى هذه المرحلة بالمرحلة الجسمية في نمو مفهوم الذات (محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٨٩، ٢٥٦ ـ ٣٥٧).

مظاهر نمو الطفل خلال العامين الأوليين

أولاً: النمو الجسمي

تدل مؤشرات النمو الجسمي إلى وجود فروق متعددة بين الرضع، من حيث الحجم عند الولادة أو نسب النمو، تجعل المتوسطات أو المعايير بحيث لا تعطي إلا صورة عامة عن النمو، ومع ذلك فإننا نجد بصفة عامة أن مواليد الحمل الكامل Full – Term newborn البنين، يكونون أكبر بدرجة طفيفة في كل أبعاد الجسم من البنات.

يبلغ أن متوسط طول الطفل العادي بعد ولادته (٥٠ سم) تقريبا، ويصل طول الطفل في نهاية العام ألأول (٧٤ سم) تقريبا أي بزيادة تبلغ حوالي (٢ سم في الشهر الواحد) وفي نهاية العام الثاني يبلغ طول الطفل حوالي (٨٤ سم تقريبا) أي أن معدل الزيادة في الطول ينخفض في العم الثاني إذا ما قورن بمعدل الزيادة خلال العام الأول من عمره.

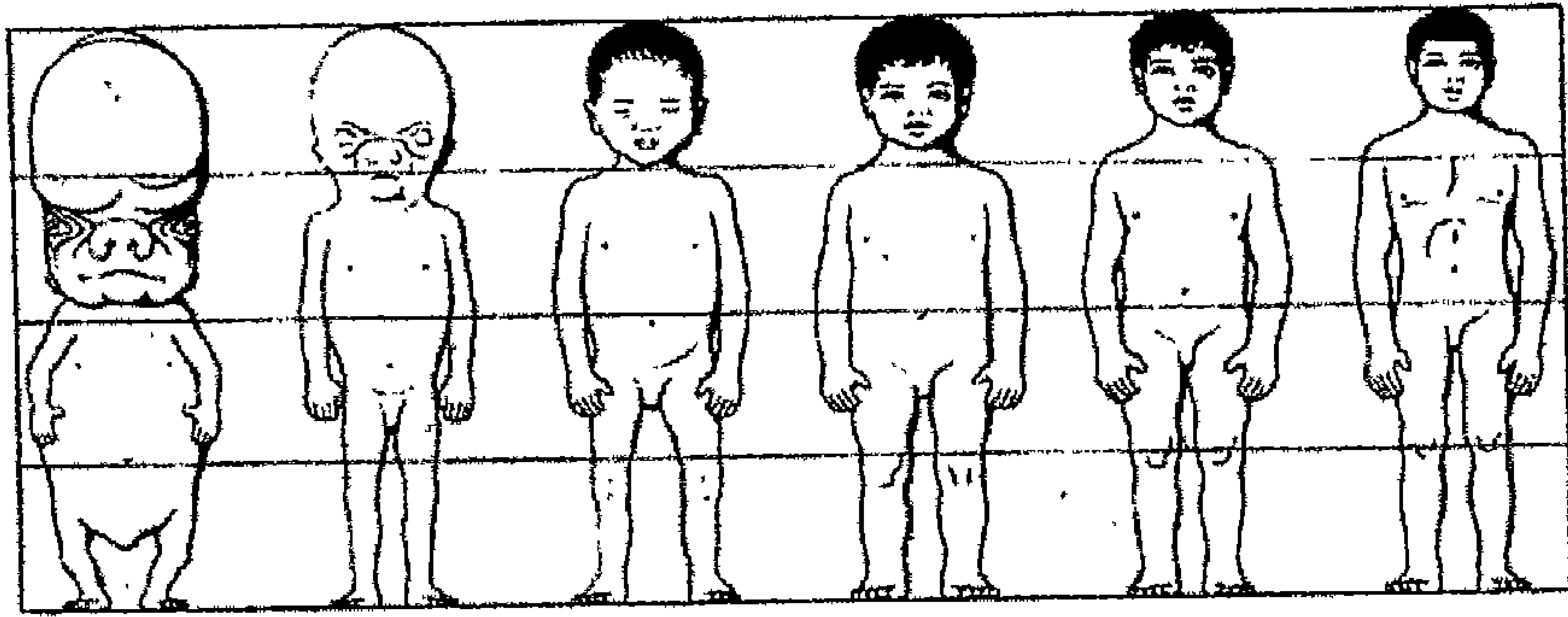
كما يلاحظ أن متوسط وزن الطفل العادة عند الولادة يبلغ (من ٣ كج إلى ٣,٥ كج تقريبا) وتوجد فروق بين متوسطي الوزن والطول بين الذكور والإناث لصالح الذكور، ويزداد سرعة النمو الوزني في نهاية الأولى إلى حوالي (٩ كج)، ويصل إلى (١٢ كج تقريبا) مع نهاية السنة الثانية.

وتختلف نسب أعضاء الجسم عند الولادة عنها في المراحل التالية، فإذا كان الطول الإجمالي للرأس والوجه عند الجنين البالغ من العمر ثلاثة أشهر عبارة عن ثلث طول الجسم، فإن هذا الطول يكون عند الولادة ربع طول الجسم، في حين يكون طولهما معا عند الراشد بنسبة (١: ٨) من طول الجسم العام.

ويستمر النمو في طول العضلات وعرضها وسمكها حتى نجد أن وزن هذه العضلات قد تضاعف أربعين مرة مما كان عليه قبل الميلاد بعد أن يبلغ الفرد مرحلة الرشد.

ويبدأ في الشهر الثالث من عمر الرضيع ظهور الأسنان البنية (المؤقتة)، علما بأن ظهور الأسنان غير مرتبط بالكثير من أوجه النمو الجسمي مثل الطول والوزن والكتلة العضلية، وتتفوق البنات إلى حد طفيف عن الأولاد من حيث تكوين الأسنان ومواعيد ظهورها.

وللعمل على وقاية الأطفال من الأمراض يجب العمل على تقديم الرعاية الصحية الكاملة، وتزويدهم بالأغذية الملائمة وخاصة الرضاعة الطبيعية، وتحصينهم ضد أمراض الطفولة المعروفة التي قد تصيب أطفال هذه المرحلة.



شكل (٤) التغير في شكل الجسم من الجنين إلى نهاية الطفولة المتأخرة

ثانياً: النمو الحسي

لا يستطيع الرضيع أن يتعلم إلا إذا كان يستقبل المعلومات من البيئة المحيطة به، ويتم ذلك من خلال حواسه المختلفة (السمع، البصر،

التذوق، اللمس، الشم) وتختلف حواس الوليد عن حواس الطفل وعن حواس الإنسان الناضج البالغ من حيث شدتها ومداها، فإدراك الطفل للعالم الخارجي المحيط به يختلف عن إدراك الراشد لهذا العالم، وذلك نظرا لتباين وتفاوت مستويات النضج الحاسي ولنموها تبعا لنمو الطفل وتطوره.

ويولد الطفل والجهاز العصبي العضلي المتعلق بالنظر Vision لم يكتمل بعد، وتكون شبكية العين أصغر وأقل سمكا من شبكية عين الراشد، وتكون درجة حساسيتها للضوء ضعيفة، ومع نهاية العام الأول تقترب درجة حساسية الشبكية من درجة حساسية الراشد، ويستطيع الرضيع إدراك الألوان العادية في الشهر الثالث، ويستطيع أن يرى الأشياء الصغيرة الحجم في الشهر العاشر بعد أن كان لا يرى إلا الأشياء الكبيرة.

وتعتبر حاسة السمع Hearing أقل الحواس اكتمالا عند الولادة، لدرجة أن الوليد لا يستجيب للأصوات الخافتة الضعيفة ويستجيب فقط للأصوات الحادة المفاجئة العالية ويرجع ذلك لوجود السائل الأمنيوتي في قناة استاكيوس، ويستطيع الرضيع في الشهر الرابع أن يميز بين النغمات الصوتية المختلفة، كما يستطيع تحديد مصدر الصوت في الشهر الخامس.

أما حاسة الذوق Taste فتكون أكثر اكتمالا من حاسة السمع أو البصر، ويستطيع الطفل في الأسبوع الثاني أن يستجيب استجابات إيجابية لمحلول السكر واستجابات سلبية لمحلول الليمون.

أما حاسة اللمس Touch والتي تظهر من خلال إحساسات الجلد للمس والضغط والإحساس بالسخونة والألم فهي توجد عند الميلاد أو بعد

الميلاد بفترة قليلة، ويرتفع نشاط المولود الجديد في الجو البارد، بينما ينخفض مستوى نشاطه في الجو الحار.

وحيث أن الحواس تلعب دورا كبيرا في إدراك الوليد للعالم الخارجي المحيط به، وإكسابه الخبرات الحسية المختلفة التي تسهل التعامل مع بيئته، لذا يجب أن نحرص على العناية الصحية بحواس الطفل.

ثالثاً: النمو الحركي

تنشأ حركات الطفل من انقباض إحدى العضلات وانبساط العضلة الأخرى المقابلة لها أي من الاختلاف القائم بين قوى الجذب والدفع.

ويهدف النمو الحركي Motor Development إلى التحكم في العضلات والأعضاء الجسمية المختلفة، وفي عمليات الانقباض والانبساط والتوافق بين أعضاء الجسم المختلفة، ويعتمد هذا في جوهرة على قوة جسم الطفل، وسرعته ودقته عند استخدام أعضاء جسمه المختلفة، وفي تنظيم مختلف حركاته، ليؤدي العمل الذي يرجوه أو ليكتسب المهارة التي يسعى إليها، وتتميز هذه المرحلة بالنمو الحركي السريع، فخلال العام الأول ينمو الرضيع بدرجة سريعة ويتحول من وليد عاجز عن الحركة إلى طفل يتميز بحركات منتظمة تساعده على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها.

ويتميز النمو الحركي لطفل هذه المرحلة بما يلي:

أ- تدرج الحركات من أعلى إلى أسفل أي من الرأس إلى القدمين، حيث تبدأ مظاهر النمو الحركي في الوضوح خاصة في حركات العينين والوجه والرقبة، ثم تنمو عضلات الرقبة فيرفع رأسه ويتحكم في حركاتها وهيئتها، وخلال الشهور الأولى من السنة الأولى يحرك ذراعيه، ثم يصل بعد ذلك إلى مرحلة الزحف ثم الحبو بتحريك عضلات الذراعين ثم الرجلين ليصل إلى وضع الوقوف، وهكذا ينمو الطفل حركيا من أعلى إلى أسفل.

ب- تشترك جميع أعضاء الجسم في أداء الحركات المختلفة، وهو ما يمثل اتجاه النمو من العام إلى الخاص، حيث تتميز حركات الطفل في الفترة الأولى من حياته بأنها عشوائية عامة تشمل الجسم كله، فيحرك أعضاء الجسم كله كاستجابه لمثير معين أو عند تعلمه مهارة جديدة، ثم يتطور به النمو نحو الإتقان والدقة فيخفف من أغلب حركاته الزائدة، وينتهي به الأمر إلى تحريك الأعضاء الخاصة بأداء هذه المهارة، فعندما يمسك الرضيع بالكرة مثلا فهو يمسكها بكل أجزاء جسمه ويديه ورجليه ثم يتطور المسك بعد ذلك ليصبح باليدين الاثنتين ثم يد واحدة ثم بالأصابع.

ج- التصلب الزائد للأعضاء عند القيام بالاستجابة الحركية، حيث لا تتميز حركات الرضيع بالانسيابية، ولكن تتسم بالتصلب الزائد وذلك بسبب عدم اكتمال القشرة المخية Cortex.

ويتطور النمو الحركي للطفل خلال العامين الأولين في حياته بصورة كبيرة، وفيما يلي شرحا لمظاهر النمو الحركي في هذه المرحلة والذي يتمثل في ثلاث مظاهر حركية هي: مهارة القبض على الأشياء

(الإمساك)، انتصاب القامة (الوقوف)، الانتقال من مكان إلى آخر (المشي).

أ-مهارة القبض على الأشياء (الإمساك)

يملك الوليد ما يسمى بظاهرة الفعل المنعكس Reflex Action للقبض باليد والتي تتلخص في أنه عندما تلمس راحة اليد عصا صغيرة مثلا فإنه يقبض عليها بشدة وبقوة، وتستمر عملية المسك هذه حوالي نصف الدقيقة، وهذه الظاهرة عبارة عن فعل منعكس غير شرطي.

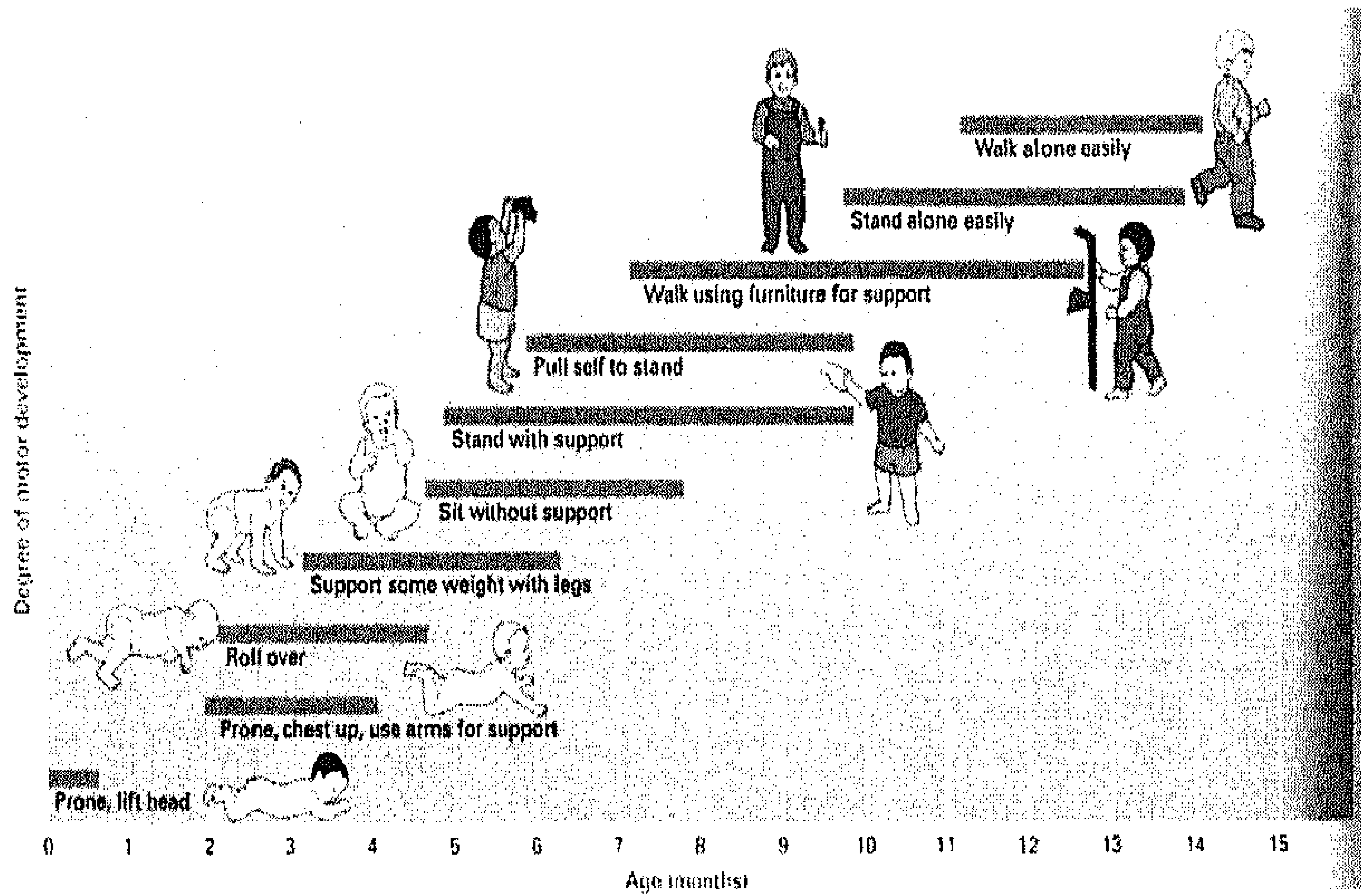
وفي حوالي الشهر الثالث يمكن ملاحظة قيام الوليد بمحاولة الإمساك بشيء بحركات كلية بمجرد رؤيته لها، وفي حوالي الشهر السادس تبدأ ظهور عمليات المسك الإرادية والتي توقف على نمو التوافق بين حركات اليد والعين، وذلك بعد انتقال الرضيع من وضع الرقود إلى وضع الجلوس، حيث تدخل الأشياء التي يريد إمساكها في المجال البصري عند جلوسه، وبالتالي يستطيع أن يمسك الأشياء التي يراها.

ب- انتصاب قوام الطفل

يمر تطور انتصاب القامة بالنسبة للرضيع بعدة مراحل تبدأ من وضع الرقود على الظهر ثم الجلوس ثم الانبطاح على البطن ثم الزحف الذي يستطيع منه أن يجذب الساقين إلى ما تحت البطن ليتمكن من الوصول إلى وضع الحبو، ثم يتطور النمو فيستطيع الطفل الوقوف من وضع الحبو وذلك بمسك بعض الأشياء مثل جوانب السرير أو الكرسي وبذلك يصل الطفل إلى وضع انتصاب القامة أو الوقوف، والذي يعتبر تمهيدا مباشرا لتعلم الطفل المشي.

ج- المشي

يعتبر المشـي هـو أهـم إنجـاز حركـي في هـذه المرحلـة العمريـة، ويسـتطيع الطفـل المشـي في سـن ١٢- ١٤ شـهرا، ويتأسـس المشـي علـى الزحف والحبو، وتظهر هذه المهارة عندما يستطيع الطفل الوقوف بمفرده بمساعدة القبض على الأشياء ومحاولة التحرك بخطوات جانبية وذلك بنقل قدم خطوة واحدة تجاه الجانب ويتبعها بنقل القدم الأخرى بنفس الجانب، وبتوالي المران والتكرار يستطيع الطفل الانتقال من مكان إلى آخر، ومع نهاية العـام الأول يسـتطيع الطفـل القيـام بـأول خطـوة عاديـة، ويـتم ذلـك بمحاولـة الانتقـال بـين كرسيين مثلا أو مـن شـخص إلى آخـر، وباسـتمرار المران يستطيع الطفل بعد أسـابيع قليلـة أن يتقن مهـارة المشـي والانتقـال مـن مكان إلى آخر إلا أن ذلك يتوقف على مساعدة الكبار له فيمكن تدريبه على الانتقال بين شخصين والاستمرار في تدريبه يساعده على سـرعة إتقـان تلك المهارة.



شكل (٥) تطور النمو الحركي خلال مرحلة الرضاعة من الرقود على الظهر حتى المشي

ويلخص (أسامة راتيب، ٢٠٠٤، ١٨٥) الحركات الانتقالية للطفل التي يتحول من خلالها من مجرد طفل يرقد على ظهره إلى كائن يتحرك ويزحف ثم يحبوا ويقف ويمشي، على النحو التالي:

القدرات الانتقالية الأولية	الحركات المتوقع ظهورها	العمر التقريبي
ـ قدرات الطفل في الوضع الأفقي	ـ الزحف.	٦ شهور.
	ـ الحبو.	ـ ٩ شهور.
	ـ المشي على أربع.	ـ ١١ شهراً.
ـ قدرات الطفل في الوضع الرأسي.	ـ المشي بمساعدة الغير.	ـ ٦ شهور.
	ـ المشي بالسند باليدين.	ـ ٩ شهور.
	ـ المشي بالسند بيد واحدة.	ـ ١١ شهراً.
	ـ المشي دون مساعدة (ارتفاع اليدين).	ـ ١٢ شهراً.
	ـ المشي دون مساعدة (انخفاض اليدين)	ـ ١٣ شهراً.

رابعاً: النمو العقلي

في خلال السنوات الأولى من عمر الطفل يصعب علينا دراسة خصائص النمو العقلي عبد الرضيع باستخدام الأساليب الفنية المستخدمة في دراسة القدرات العقلية عند الأطفال الأكبر سنا - مثل استخدام اختبارات الذكاء والقدرات العقلية التقليدية - لذلك فإننا نستدل على النمو العقلي من قدرة الطفل على التميز بين المثيرات الحسية المختلفة، وطرق استجابته لهذه المثيرات.

ويعتبر إدراك الطفل في الشهور الأولى من حياته إدراكا حاسيا Sensory perception بمعنى أن الطفل يدرك الأفعال والأشياء والموضوعات عن طريق الحواس (السمع، اللمس، الشم، الإبصار، التذوق) باعتبار أنها ترصد وتسجل مثيرات العالم الخارجي، ويتلقى الجهاز العصبي المركزي هذه الصور الحاسية ويضفي عليها معانيها النفسية الصحيحة، وبالتالي تتأثر المدركات الحسية بمدى نضج الحواس المختلفة وبمستوى الجهاز العصبي المركزي.

ويرى " جان بياجية " Piaget عالم النفس السويسري أن الذكاء هو القدرة على التكيف للبيئة، وأن تطور نمو هذه القدرة يمر خلال سلسلة من مراحل النضج.

وفي هذا المجال يميز " بياجية " بين مرحلتين أساسيتين في تطور النمو العقلي هما:

أ- الذكاء الحسي الحركي: وتمتد هذه المرحلة من الميلاد حتى سنتين تقريبا.

ب- الذكاء التصويري Conceptual intelligence وتمتد من نهاية السنة الثانية إلى النضج (جون كونجر وآخرون، ١٩٧٠)

وحيث أننا بصدد الحديث عن النمو العقلي في مرحلة الرضاعة، فإننا سنقدم آراء " بياجية " في مرحلة الذكاء الحس - حركي والتي لا تتضمن استخداما واسعا للغة من جانب الطفل في سعية للتكيف مع البيئة التي يعيش فيها.

ويقسم " بياجية " التطور الحس حركي إلى ستة مراحل هي:

١- مرحلة الأفعال المنعكسة

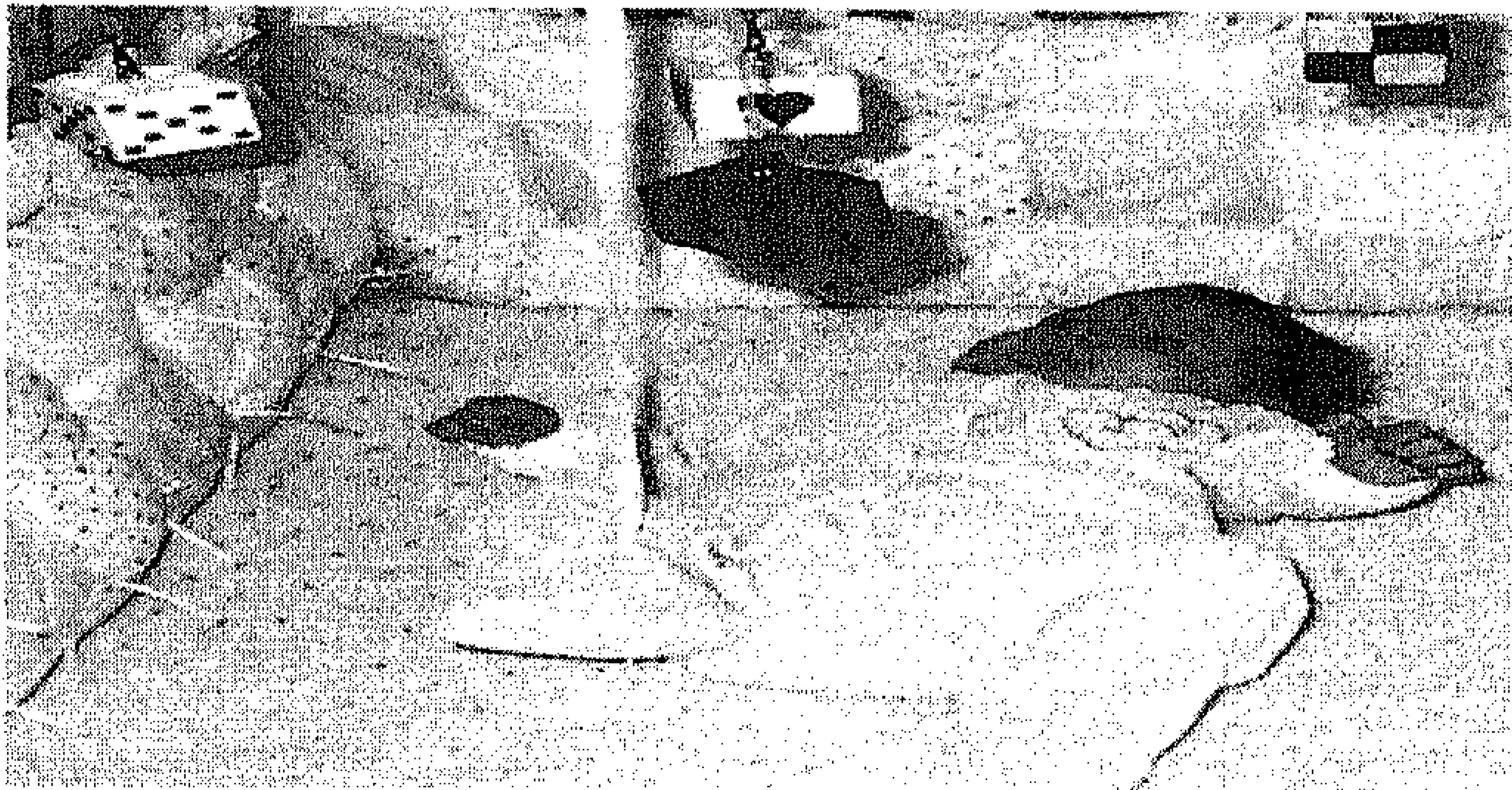
وتمتد من الولادة إلى الشهر الأول، وفيها يكون سلوك الطفل مجرد ردود أفعال بسيطة، مثل الطفل الذي يقبض على الأشياء التي تلمس راحة يده.

٢- مرحلة الإرجاع الدورية الأولية Primary cuircular reactions

وفيها يكون سلوك الطفل مجرد ردود أفعال بسيطة بغرض التكرار فقط، كأن يفتح قبضة يده ثم يغلقها بصفة متكررة، وتستمر هذه المرحلة حتى الشهر الرابع.

٣- مرحلة الإرجاع الدورية الثانوية Secondary cuircular reactions

وتمتد هذه المرحلة من الشهر الرابع إلى الشهر السادس، وفي هذه المرحلة يكرر الطفل الحركة بقصد الحصول على نتائج تجلب له السرور والمرح، مثل الطفل الذي يضرب بالونه معلقة فوق مهده ليحدث حركة تذبذب أو تأرجح في البالونة، ونلاحظ في هذه الفترة أن الحركة بعد أن كانت تحدث في المرحلة السابقة في حدود الجسم بدأت في الاتجاه لخارج الجسم، كما تصبح المحاكاة مقصودة ومنظمة.



شكل (٦) تلعب المثيرات المختلفة حول بيئة الطفل دورا مهما في النمو العقلي

٤- مرحلة التآزر بين الإرجاع الثانوية

تمتد هذه المرحلة من الشهر السابع إلى الشهر العاشر من عمر الطفل، حيث يبدأ الطفل في هذه المرحلة استخدام الاستجابات التي اكتسبها للحصول على غرض معين، مثل البحث عن لعبة تحت الوسادة، أو الاستجابة لصورته في المرآة.

٥- مرحلة الإرجاع الدورية

تمتد هذه المرحلة من الشهر الحادي عشر إلى الشهر الثامن عشر وفيها يجرب الطفل استجابات جديدة بالمحاولة والخطأ، وتكون استجابات الطفل ليست مجرد تكرارات، وإنما ينوع الطفل في الأداء بهدف الوصول إلى نتائج جديدة.

٦- مرحلة اختراع وسائل جديدة

تبدأ هذه المرحلة من الشهر الثمن عشر وفي هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يقدر فعالية الاستجابة قبل أن تصدر عنه، وتعتبر هذه بداية بعد النظر Foresight كما يستطيع الطفل في هذه المرحلة التمييز بين الأشياء، كأن يميز بين الطبق والكوب، كما يستطيع أن يبني برجا من أربع مكعبات.

وبصفة عامة فإن البيئة تزود الطفل بمقومات وعوامل استثارة النمو، وعلى الوالدين وغيرهم من الكبار المحيطين بالطفل أن يوفروا الاهتمام الكافي به في هذه المرحلة، بما يساعد على تحقيق الطفل لأفضل مستوى نمو ممكن لقدراته.

خامساً: النمو اللغوي

تمثل اللغة الوسيلة الرئيسية التي تتواصل بها الأجيال، وعن طريقها تنتقل الخبرات والمعارف والمنجزات الحضارية بمختلف صورها، واللغة بمعناها العام تعني كل الوسائل الممكنة لفظية كانت أم غير لفظية للتفاهم بين الكائنات الحية والتي تستخدم للتفاعل والتفاهم بين الكائنات الحية.

ويتميز الإنسان عن باقي الكائنات الحية باللغة المقروءة والمسموعة والمفهومة، والتي تعتبر هي أساس الحضارة الإنسانية، فهي وسيلة الإنسان للانفصال مع من حوله، والتعبير عن ذاته وأفكاره ومشاعره، ومن خلالها تتواصل الأجيال.

واللغة هي نظام من الرموز يخضع لقواعد ونظم معينة، وتتكون من إشارات منطوقة ذات صفة سمعية وأخرى ذات صفة فكرية رمزية (فالطفل يتحدث لغة مسموعة لها صوت، ويهدف إلى التعبير بها عن ما يفكر فيه أو عن ما يشعر به أو عن حاجاته التي يرغب في أن يستجيب الآخرين لها) فاللغة هي رموز لها محتوى معين. وقد تكون هناك بعض اللغات التي لا يصدر عنها صوت (مثل لغة الإشارة عند الصم) وعلى الرغم من ذلك فهي أيضا تتكون من رموز لها دلالات فكرية معينة.

وظائف اللغة في حياة الطفل

تقوم اللغة بمجموعة من الوظائف التي تسهم في نمو الطفل وهي (هدى قناوي، حسن عبد المعطي، ٢٠٠٠):

١ ـ التعبير اللفظي عن الأفكار والرغبات

تسهم اللغة كوسيلة للتواصل بين الطفل والمحيطين به من الأشخاص في قدرته على التعبير عن إحساساته الداخلية ومشاعره، وأفكاره وأيضا في الحصول على ما يريده من البيئة الخارجية المحيطة به، كما تسهم اللغة في عمليات التنفيس الانفعالي والعاطفي لما بداخل الطفل، فهو يبكي عندما يتألم ثم يعبر بلغته عن مكان الألم، ويعبر أيضا بلغته عن الأشياء التي يخاف منها.

٢ ـ التنمية الفكرية

تسهم اللغة بشكل كبير ومباشر في تنمية تفكير الأطفال، وتوسيع خياله ومدركاته، وتنمي مستويات التفكير لديه من المستوى المحسوس وحتى المستوى المجرد.

٣ ـ التواصل الاجتماعي مع الآخرين

تلعب اللغة دورا كبيرا في العلاقات الاجتماعية والتواصل بين الناس حيث تنتق الأخبار والمعلومات عن طريق اللغة، بل تسهم اللغة أيضا في تنمية المعلومات والخبرات من خلال تبادلها بين الناس وخاصة في عصر المعلومات والاتصالات فائقة السرعة.

٤ ـ الوظيفة التعليمية للغة

تعتبر اللغة عنصر هام من عناصر العملية التعليمية، فالشرح اللفظي للموضوعات الدراسية يسهم في نقل المعرفة والمعلومات والتفكير

فيها واكتسابها، وهنا تختلف مستويات اللغة من البسيط إلى المركب والمعقد تبعا للعمر الزمني ومستوى النضج العقلي والاجتماعي والمهاري للطفل.

كما أن اللغة وسيلة لنقل التراث الثقافي والحضاري من جيل إلى الأجيال اللاحقة له، فهي تشرح للأجيال الحالية بحضارة الأجيال السابقة وتاريخهم.

ولما كان النشاط اللغوي من أهم الوسائل في الربط بيننا وبين الآخرين، فإن للنمو اللغوي لدى الطفل في السنوات الأولى أهمية باللغة في اكتساب العضوية في مجتمعه، فهو يستطيع أن يقدم نفسه إلى الآخرين من خلال أنماط سلوكية واجتماعية معينة، يستعين على تحديدها باللغة، كما يستطيع أن يدرك الكثير عن الآخرين واتجاهاتهم نحوه من خلال كلامهم عنه أو إليه.

ومن الضروري أن نفرق بين عمليتين مختلفتين تقومان وراء اكتساب الطفل اللغة الأولى وهي عملية فهم لغة الغير من الراشدين، والثانية هي استخدام هذه اللغة، ويتفق معظم الباحثين على أن الأولى تسبق الثانية، فالطفل يفهم بعض العبارات ويستجيب لها استجابات ملائمة قبل أن يستطيع استخدام اللغة بمعناها الدقيق (مصطفى سويف، ١٩٧٠) وبالتالي فإن الرضيع يستطيع أن يفهم لغة الأفراد المحيطين به قبل أن يستطيع التعبير عما يدور بعقله.

واكتساب اللغة لدى الطفل تبدأ بالأصوات، ثم تبدأ هذه الأصوات في التمايز لتصبح كلمات لها معنى، ثم تركب هذه الكلمات لتصبح جملا ذات معنى، ويقوم التقليد بدور كبير في هذه المرحلة، حيث أن

منطوقات الأم يمكن أن تقدم النموذج الذي ينبغي أن يقترب منه الطفل أن يحتفظ بالنموذج حتى يتمكن من رسم نسخة منه في ذاكرته، ثم يقارنها بالنسخة الأصلية، ويمكن الاستدلال على مدى ونوعية التقليد من الدرجة التي يستطيع الطفل بها محاكاة منطوقات الأم (Herriot , 1970).

ويستطيع الطفل أن ينطق كلمته الأولى حينما يكون ما بين ١٠ - ١٤ شهرا، باعتبار أن طرق التعبير اللفظية التي يستعملها الطفل في الفترة السابقة من صياح وأصوات لا تصل إلى مستوى اللغة بمعناها المألوف وهي التي تقترن الأصوات بالمعنى الدال عليها.

وتتألف المناغاة المبكرة عند الطفل من تكرار واحد من المقاطع أو مقطعين متشابهين، نجد أن الكلمات الأولى المنطوقة تكون في العادة مقطعا واحدا متكررا مثل (ماما) (بابا) أو (باي باي)، وفي نهاية العام الأول ينتقل الطفل من التقليد الذاتي إلى التقليد الموضوعي الذي يقلد فيه غيره، ولكي تشجع الأم الطفل على الكلام يمكن أن تكرر مقطعا من المقاطع المألوفة وتصحبه بكلمة تبدأ بنفس المقطع.

وعندما يصل الطفل إلى نهاية العام الثاني يصل محصوله اللغوي إلى حوالي (٢٠٠ كلمة)، وذلك تبعا لمستوى ذكاءه وتشجيع البيئة التي يعيش فيها وما تتضمنه من مثيرات، فكلما زاد تشجيع البيئة للطفل وزاد تدريبه على الكلام وزادت المثيرات الموجودة حوله، كلما زاد محصوله اللغوي وزاد عدد الكلمات المفهومة والكلمات المنطوقة.

ويلاحظ وجود فروق فردية بين الأطفال في ظهور الكلمات الأولى، والإناث يتفوقن على الذكور في كل جوانب اللغة كبداية الكلام، وعدد المفردات اللغوية (حامد زهران، ١٩٩٠).

ولرعاية النمو اللغوي في هذه المرحلة يجب مخاطبة الطفل باللغة الصحيحة والعمل على تصحيح العيوب اللغوية حتى لا تثبت لديه، ومسايرة النماذج اللغوية الصحيحة لمراحل نضج الطفل.

سادساً: النمو الانفعالي

يشير " واطسون " Watson إلى أن انفعالات الطفل تبدأ بالحب، والغضب والخوف ثم تتطور بعد ذلك إلى انفعالات أخرى ثانوية تصبغ حياته وحياة الراشدين بألوان وجدانية مختلفة، وتبدو الانفعالات في مظاهرها الأولية على هيئة استجابات لمثيرات محددة كالآتي:

- يتخذ الخوف مظهر البكاء والصراخ والتوقف عن النشاط، واللجوء إلى ذراعي أمه وذلك عندما يسمع صوتا عاليا، أو يظهر شخص غريب، أو الشعور بفقدان شخص معين كالأم مثلا.
- ويظهر الغضب بوضوح عند إعاقة نشاط الطفل بتثبيت قدميه أو يديه أو عند منعه من الحركة، كما يظهر الغضب على الطفل 'ذا ترك بمفرده أو أخذت منه لعبته.
- أما انفعال الحب فيكون موجها نحو الوالدين، ويظهر عندما تضمه الأم إلى صدرها أو عند مداعبته واستجابتها له، ثم تتسع دائرة الحب لتشمل الآخرين المحيطين به وتظهر في صورة ابتسامته لهم.

ويلعب نضج قدرات الطفل الإدراكية دورا هاما في تطور النمو الاجتماعي، فكلما زاد نضج الطفل ازدادت قدرته على التمييز بين المنبهات مثل الوجوه المبتسمة والوجوه العابسة، والأصوات السارة والأصوات غير السارة. وقد لوحظ أن معظم انفعالات الرضيع في العام الأول تكون مركزة في شخص الأم أو من يحل محلها، أما في العام الثاني

فتحدث زيادة ملحوظة في النشاط الانفعالي من حيث حيويتها نظرا لاتساع دائرة اتصال الرضيع.

وبصفة عامة فإن العوامل المؤثرة على انفعالات الطفل وحدتها تظهر في حالته الصحية وتغذيته، وأيضا في اضطراب الجو الأسري الذي يعيش فيه الطفل، كما يؤثر النضج والتعلم على أنواع المثيرات الانفعالية وعلى مستوى حدة أو شدة الانفعالات.

ويمكن تحديد أهم العوامل المؤثرة في النمو الانفعالي فيما يلي:

١- الذكاء

يرى علماء النفس أن الأطفال الأكثر ذكاء هم أكثر تحكما في مظاهر التعبير عن انفعالاتهم، كما أنهم يستجيبون انفعاليا لمجموعة من المثيرات أكثر من تلك التي يستجيب لها الأقل ذكاء (هدى قناوي، محمد مصطفى، ٢٠٠٠).

٢- الحالة الصحية للطفل

تلعب الحالة الصحية العامة للطفل دورا هاما في التأثير على شدة ومدى انفعالات الطفل، فالطفل الذي يتمتع بصحة جيدة تكون مستوى انفعالاته وشدتها أقل من الطفل الذي يعاني من تكرار الإصابة بالأمراض أو يعاني من حالة ضعف عام.

٣- رد الفعل الاجتماعي تجاه انفعالات الطفل

عندما يحصل الطفل على استحسان من المحيطين به على أنواع معينة من سلوكه الانفعالي فإنه يميل إلى تكرار هذا النوع من الانفعالات، أما إذا كان رد الفعل من المحيطين به لا يحبذ هذا النوع من

السلوك فإن الطفل لا يميل إلى تكرار مثل هذا النوع من السلوك الانفعالي، وفي حالة تكرارها يكون أقل حدة مما سبق.

٤- إشباع حاجات الطفل

إذا حصل الطفل على ما يريده من خلال سلوك انفعالي معين كالصراخ أو البكاء فإنه يكر هذا السلوك عندما يكون في حاجة معينه، فالطفل الذي يصرخ عندما يكون في حالة جوع ثم تلبى له حاجته للطعام، فإنه سوف يصرخ دائما عندما يكون جوعان.

٥- المناخ الأسري

الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأساسية الأولى التي يولد فيها الطفل، ويشب عن الطوق، ويرسي أساس شخصيته في السنوات الخمس الأولى من عمرة عن طريق عمليات التنشئة الاجتماعية ومن خلال ما يتعرض له من أساليب المعاملة الوالدية وعلاقات مع الوالدين والأخوة، والأسرة التي تتميز بمناخ أسري هادئ وعلاقات طيبة بين جميع أفراد الأسرة (الأب والأم والأخوات) وتتمتع بالاستقرار فإن تأثير هذا المناخ ينعكس على انفعالات الطفل التي تتسم بالهدوء ويقل خوفه وتوتره خاصة عندما يحيطه الآخرين بالحب والحنان.

كما أن أساليب معاملة الوالدين التي تتسم بالشدة والقسوة والحرمان تؤدي إلى زيادة في شدة الخوف والقلق والعناد لدى الطفل، أما الأساليب المعتدلة التي تستخدم في معاملة الطفل فإنها تقلل من مخاوفه وقلقة وتجعله أكثر هدوءا في التعبير عن انفعالاته.

سابعاً: النمو الاجتماعي

يشير فؤاد البهي السيد (١٩٧٠) إلى أن التنشئة الاجتماعية للطفل هي العملية التي يحول بها " الفرد " إلى " شخص " والفرد بين الفرد والشخص هو الإنسان الاجتماعي، فالفرد هو مجرد الوجود، أي الإنسان في خصائصه الذاتية لا الاجتماعية. وبالتالي فإن موضوع التنشئة الاجتماعية هو عملية التربية للأطفال ليصبحوا راشدين يسهمون في أنشطة المجتمع الذين ينتمون إليه.

وعملية التنشئة الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة والارتقاء النفسي والاجتماعي للطفل لا يتحقق إلا بوجود علاقات خاصة قوية بين الوليد البشري والأم وبين الأب، وتتضمن هذه العلاقة إمداد الطفل بالعطف والحب والرعاية والحماية والمساعدة، وهي وظائف هامه بالنسبة للوليد البشري في سنواته المبكرة، وبدونها - كما يحدث في الملاجئ ومؤسسات إيواء الأطفال - لا يستطيع المجتمع أن يحصل على أفراد أسوياء صالحين.

ويعتقد علماء التحليل النفسي وعلى رأسهم "سيجموند فرويد" Froued أن " الأنا " Ego أو الذات الشعورية مركب اجتماعي يكتسبه الطفل من علاقاته ببيئته الاجتماعية والمادية المحيطة به، وأن الضمير أو الأنا الأعلى Super Ego هو مركب اجتماعي آخر يكتسبه الطفل من مظاهر السلطة في الأسرة وخاصة من أبيه، وأم السنوات الأولى في حياة الفرد هي الدعامة الأساسية التي تقوم عليها بعد ذلك حياته النفسية الاجتماعية.

وتعتبر أول علاقة اجتماعية في حياة الطفل هي علاقته بأمه، فهي التي تشبع رغباته وحاجاته الأولية مباشرة أو تؤجل إشباعها، ثم تتسع دائرة هذه العلاقات لتشمل الأخوة والجيران والأقارب، وتعتبر ابتسامة الطفل تعبير عن علاقة اجتماعية مع الآخرين ويبدأ أول ابتسامة اجتماعية حقيقية في الأسبوع السادس، وتظهر بدايات اهتمام الرضيع بالناس ويبكي حين يتركونه في الشهر الثالث.

ومن العوامل التي تسهم في اتساع دائرة الطفل الاجتماعية تعلمه المشي والقدرة على التحرك من مكان إلى مكان آخر، كما أن تعلم الطفل الكلام واللغة يكون سببا في اتساع علاقاته الاجتماعية خلال العامين الأولين من حياته.

ويعتبر اللعب من مظاهر النمو الاجتماعي للطفل، ويتوقف نوع الألعاب التي يمارسها الطفل على النمو في مهاراته الحركية وما يتوفر لديه من إمكانات وعلى تشجيع الآخرين المحيطين به، ويتخذ اللعب في العام الأول من حياة الطفل صورة اللعب الانفرادي، وفي العام الثاني يقوم الطفل باللعب مع طفل آخر في نفس الحجرة، إلا أن كل منهما ويعمل بمفردة ويطلق على هذا النوع من اللعب " اللعب المتوازي ".

العلاقات الاجتماعية في حياة الطفل خلال العامين الأولين

لا يستطيع الطفل خلال أيام عمره الأولى أن يميز بين نفسه والعالم الخارجي، فهو لا يشعر بنفسه إلا في حاله إحساسه بالألم أو بالجوع ثم

يبدأ في التعبير عن حاجاته هذه عن طريق الصراخ والصياح، وهكذا تتكون أول عمليه اتصال مع المحيطين به - وخاصة أمه وطالما أشبعت حاجاته وتم تلبية مطالبة فهو في حالة سبات عميق، وبالتالي فإن علاقاته الاجتماعية تكون محدودة جدا وتقتصر على إشباع حاجاته الأولية فقط.

ولا توجد فروق بين الجنسين في حدود هذه العلاقة طوال السنتين الأولين ثم تبدأ في الثالثة التمايز حيث يشرع كل جنس في اتخاذ اتجاه خاص في علاقاته بناء على التنميط الاجتماعي لكل جنس.

وتعتبر ابتسامه الطفل في الشهور الأولى من عمره هي بمثابة بداية تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين حيث يبتسم للوجوه المألوفة ويلاعبها بالضحك أو إصدار الأصوات تعبيرا عن سعادته وخاصة مع المقربين له والمحيطين مثل الأم والأب والأخوات.

ومع تعلم الطفل للحبو والزحف والمشي في السنة الثانية من عمره تتسع دائرة علاقاته الاجتماعية ويكتسب خبرات جديدة ويبدأ باللعب الفردي الذي يحاول من خلاله اكتشاف العالم من حوله، ثم مع التطور يبدأ باللعب المتوازي، وهو عبارة عن لعب طفلين مع بعضهما ولكن لكل منهما استقلاليته في اللعب فكل ما يجمعهما هو المكان فقط.

مرحلة الطفولة المبكرة

من ٣ ـ ٦ سنوات (ما قبل المدرسة)

• مقدمة • الوظائف الأساسية للروضة في حياة طفل ما قبل المدرسة • أهم خصائص النمو في هذه المرحلة: أولاً: النمو الجسمي والفسيولوجي، ثانياً: النمو الحركي، ثالثاً: النمو العقلي المعرفي، رابعاً: النمو اللغوي، خامساً: النمو الانفعالي، سادساً: النمو الاجتماعي، سابعاً: التنميط الجنسي، ثامناً: النمو الخلقي

مقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة أو مرحلة ما قبل المدرسة والتي تمتد من ٣ ـ ٦ سنوات ذات أهمية تربوية بالغة في حياة الطفل، حيث يبدأ الأطفال في اكتساب التوافق الصحيح مع البيئة الخارجية التي يعيشون فيها، كما يتعرفون على النظم والتقاليد الاجتماعية وتكوين العادات الانفعالية نحو الآخرين، كما يزداد وعيهم بالبيئة.

وفي هذه المرحلة يزداد النمو بصورة سريعة ولكنه لا يكون بنفس معدلاته في المرحلة السابقة في معظم مظاهر النمو عدا النمو عدا

اللغوي، وتتميز هذه المرحلة بوضوح الفروق الفردية في مختلف جوانب السلوك.

ويلتحق أطفال هذه المرحلة بدور الحضانة ورياض الأطفال، مما يؤدي إلى اتساع دائرة الطفل الاجتماعية، وتخفيف حدة انفعالاته وزيادة محصوله اللغوي وتنمية قدراته الجسمية والحركية.

وبحلول العام الرابع يظهر توسع جديد للذات حيث يبدأ الأطفال في نسب الأهمية لممتلكاتهم، ونجد أن العبارات التي يشيع استخدامها في هذا العمر:"لعبتي أنا"، "كورتي أنا"، "عروستي أنا"، فتبدو الأشياء وكأنها توسعات للذات، كما أنهم يمضون وقتا طويلا في تأكيد حقوقهم في ملكية الأشياء وكلما زادت قوة التعريف الذاتي للطفل أزداد ميله لتملك الأشياء، والإدعاء بأنها ملكه، وتشير هذه النتائج إلى أن الصراع المبكر حول ملكية الأشياء لا يعتبر علامة على الأنانية، بل يبدو أنه علامة على نمو الذات كما أنه يعكس الجهد المبذول لتوضيح الحدود الفاصلة بين الذات والآخرين (Berk,1998, p247).

الوظائف الأساسية للروضة في حياة طفل ما قبل المدرسة

تعتبر الروضة مؤسسة تربوية تعتني بتربية الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، وفق فلسفة ووظائف واضحة ومحددة يمكن عرضها على النحو التالي: (هدى الناشف، ٢٠٠٣، ٢٤٧ و رفقة مكرم، ٢٠٠٦)

١- الاهتمام بالتنمية الشاملة المتكاملة المتزنة جسميا، وعقليا، وانفعاليا، واجتماعيا مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال ويتحقق

ذلك من خلال ما تقدمة الروضة من أنشطة متنوعة تنمي المفاهيم، والمعارف، والمهارات، والاتجاهات والميول.

٢- التأكيد على نشاط الطفل وفاعليته في عملية التعلم ويتحقق ذلك من خلال النشاط الذاتي، وما يقوم به الطفل من أنشطة حركية ومهارية مثل الرسم، والتشكيل، والتعبير بالغناء والتمثيل والدراما وكل ما يجد الطفل فيه تحقيقا لذاته.

٣- توطيد العلاقة بين الطفل والبيئة الطبيعية التي يعيش فيها ويتحقق ذلك من خلال إتاحة الفرصة له للتعامل مع الأشياء بشكل مباشر وتفاعل إيجابي.

٤- إتاحة الفرص التربوية للطفل من أجل إطلاق طاقاته الحركية وتنمية المهارات الحركية المختلفة، والاهتمام بصحة الطفل وغذائه، وتوفير أماكن اللعب والهواء الطلق مع توافر شروط الأمن والسلامة.

٥- إتاحة الفرصة لكل طفل من أجل تحقيق ذاته وتنمية قدراته واستعداداته إلى أقصى حد ممكن وتكوين صورة إيجابية عن نفسه مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال في معدلات النمو والظروف الاجتماعية والثقافية والأسرية.

٦- الاهتمام بالنمو المعرفي واللغوي للطفل إلى جانب التنمية الشاملة بأسلوب مختلف عن أسلوب التدريس المتبع في مراحل التعليم الأخرى، أسلوب يقوم على اندماج الطفل في المواقف التعليمية لتكوين مفاهيمه وتنمية مهاراته بمبادرة ذاتية.

٧- متابعة نمو الطفل باستخدام الأساليب والتقنيات الحديثة في تقويم الأطفال، والأنشطة التعليمية، ومهارات المعلمة.

أهم خصائص النمو في هذه المرحلة

أولاً: النمو الجسمي والفسيولوجي.

يصل متوسط طول الطفل في سن الثالثة إلى حوالي (٩٠ سم) ويستمر في الزيادة في الخامسة ليصل إلى (١٠٧ سم ٩) وفي السادسة (١١٠ سم)، أما وزن الطفل فيبلغ في المتوسط حوالي (١٤ كج) في سن الثالثة، ويصل في سن الخامسة إلى حوالي (١٨ كج) وفي السادسة حوالي (١٩ كج).

ويلاحظ في هذه المرحلة وجود فروق بين الجنسين في النمو الجسمي، فنجد أن البنين أكثر طولا والبنات أكثر وزنا، وعلى الرغم من أن الأولاد يكونون أكثر وزنا بدرجة طفيفة من البنات، إلا أن هناك فروقا ملحوظة بينهما من حيث تركيب الجسم، إذ يكون الأولاد أكثر حظا من النسيج العضلي، على حين تكون البنات أكثر حظا من الأنسجة الشحمية.

كما ينمو الرأس في هذه المرحلة نموا بطيئا، بينما تنمو الأطراف نموا سريعا، وينمو الجذع نموا متوسطا، وحين يصل الطفل إلى تمام عامه السادس تكون نسب جسمه أشبه بنسب جسم الراشد.

وفي هذه المرحلة يكتمل نمو الأسنان اللبنية بحيث يكون الطفل أكثر قدرة على تناول طعام الراشدين، ويبدأ تساقط الأسنان اللبنية لتحل محلها الأسنان الدائمة في نهاية هذه المرحلة.

أما بالنسبة للجهاز العصبي للطفل فيكون نموه سريعا حيث يصل نمو المخ إلى حوالي ٩٠٪ من وزن مخ الراشد، ويصبح التنفس أكثر انتظاما وعمقا، ويزداد ضغط الدم ازديادا ثابتا وتصبح نبضات القلب

أكثر بطئا وأقل تغيرا ، ويقل عدد ساعات النوم ويتراوح ما بين ١٠ ـ ١٢ ساعة.

حاجات النمو الجسمي لدى طفل الروضة ومتطلبات تحقيقها

يتحقق النمو الجسمي والفسيولوجي والحركي السليم لطفل هذه المرحة من خلال تحقيق ما يلي:

١- الحاجة إلى التغذية الصحية السليمة.

الحاجة إلى التغذية الصحيحة السليمة من الحاجات الجسمية الفسيولوجية الضرورية للنمو السليم للطفل، كما أن الاهتمام بإشباع هذه الحاجات تحقق للطفل النمو الجسمي والفسيولوجي والحركي وغيرها من جوانب الشخصية.

فغذاء الطفل من حيث نوعيته وكميته وطريقة تقديمه والعادات الصحية التي يجب أن تصاحب تناوله كلها عوامل تلعب دورا مهما في في النمو، وإمداد الجسم بالطاقة النشاط والحيوية ويساعد في عمليات إصلاح الخلايا التالفة وإعادة بنائها ، وعلى وقاية الجسم ومناعته ضد بعض الأمراض.

٢- الحاجة إلى الإخراج

يصل طفل الروضة إلى مستوى التحكم في عمليات الإخراج وضبطها ، ويراعي تعويد الطفل على التخلص من الفضلات بدون ألم نفسي، مع إكسابه العادات والسلوكيات المرغوبة مثل النظام والنظافة والعادات الصحية في أثناء تدريبه على التخلص من الفضلات.

٣- الحاجة إلى النوم والراحة

تعتبر الحاجة إلى النوم والراحة من الحاجات البيولوجية المهمة واللازمة لنمو الطفل، وذلك لأن عملية النمو السريع والتي تتم خلال هذه المرحلة تستنفد مجهودا كبيرا يستغل في عمليات الهدم والبناء اللازمين لأنسجة الجسم، ولابد أن يعوض الطفل هذا المجهود بالنوم، لذلك يجب الاهتمام بساعات نوم الطفل، وبمكان نومه وبتعويده على العادات الصحية السليمة المرتبطة بالنوم.

٤- الحاجة إلى الحركة والنشاط

تساعد حركة الطفل ونشاطه في النمو الجسمي وإشباع حاجات الطفل الأخرى مثل الحاجة إلى المعرفة والاستطلاع، وذلك من خلال الاهتمام بتوفير المثيرات المناسبة والمتنوعة والبيئة الملائمة التي تشجع الطفل على ممارسة الأنشطة وتسهم في تنمية قدراته ومهاراته واكتشاف مواهبه.

٥- الحاجة إلى المسكن الصحي

الطفل في حاجة إلى مسكن صحي تتوافر فيه العوامل الصحية الأساسية مثل التهوية الجيدة والإضاءة الكافية وتدخله الشمس، مع مساحة ملائمة تتيح للطفل اللعب والحركة والنشاط.

٦- الحاجة إلى الوقاية من الحوادث والأمراض

يتطلب تحقيق هذه الحاجات تعليم الطفل المهارات الأساسية التي تساعد على وقايته من الحوادث، وكيفية تجنب المخاطر المختلفة (مثل

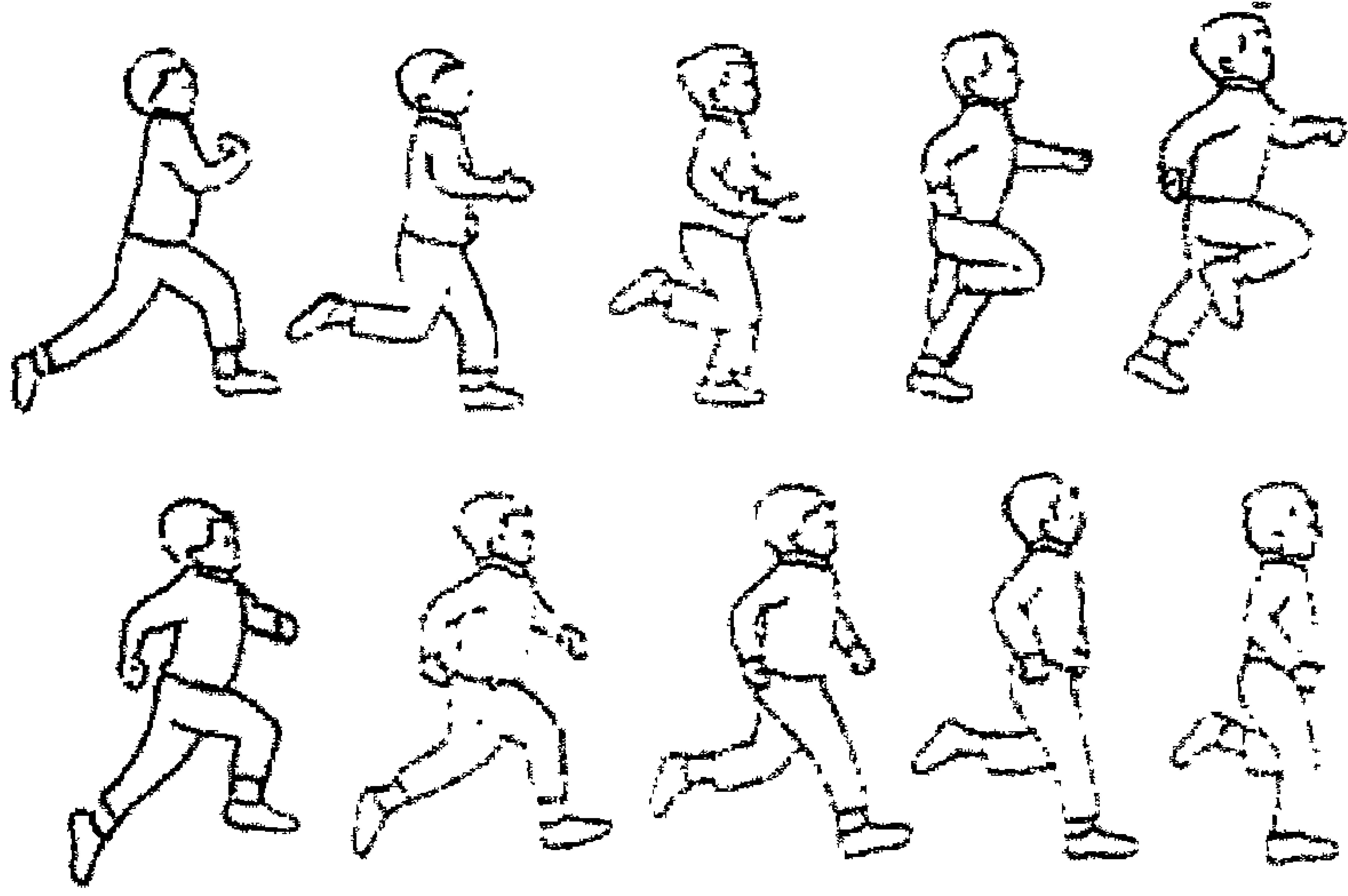
تجنب والحرص عند استخدام الأدوات الكهربائية، أو النارية، أو استخدام الأدوات والأجهزة الحادة.. وغيرها.

ثانيا: النمو الحركي

يتطور النمو الحركي خلال المدة من العام الثاني وحتى العام الخامس بدرجة كبيرة جداً، ويرجع السبب في ذلك إلى اكتساب الطفل لمهارات المشي والانتقال من مكان إلى آخر، وكذلك نمو قدرة الطفل على التعبير اللغوي مما يساعد على اتساع دائرة النشاط الحركي، ويكتسب الطفل في هذه المرحلة مهارات حركية مختلفة ومتنوعة، فيستطيع في بداية السنة الثالثة اكتساب مهارات الصعود والنزول على السلم، ويستخدم القلم في رسم دوائر، ومع استمرار النمو يستطيع ركوب الدراجة ويبني برجا من ١٠ مكعبات.

ويصل الطفل في نهاية هذه المرحلة إلى حالة من النمو الحركي تشبه إلى حد كبير حالة النمو الحركي عند الكبار، فالطفل يمتلك المهارات الحركية الأساسية مثل المشي والجري والتسلق والرمي واللقف، ويؤدي هذه المهارة بدرجة من التوافق، أما المهارات الحركية التي تحتاج إلى التآزر الحركي والدقة والمهارة فهو يهتم بها وقد يمارسها ولكنها لا تعطيه الإشباع الكافي كالحركات التي تحتاج إلى القوة.

ويميل الطفل في هذه المرحلة إلى أداء الحركات التي تحتاج إلى تبديل مثل ركوب الدراجة أو الحجل، لذلك يجب أن تتاح له الفرصة الكافية للممارسة الأنشطة المحببة له في الهواء الطلق.



شكل رقم (٧) أشكال الجري لدى طفل الثالثة (في: أسامة راتب ١٩٩٩).

ومن أهم مظاهر النمو الحركي في هذه المرحلة ما يطلق عليه"التعطش الجامح للحركة والنشاط واللعب"إلا أن حركات الطفل في هذه المرحلة تتسم ببذل الجهد الكبير وإشراك عدد كبير من العضلات في معظم الحركات التي يؤديها.

ولا يتميز طفل هذه المرحلة بالاستمرار لمدة طويلة في مزاولة نشاط حركي معين بل نجده ينتقل من نشاط إلى آخر، ويوصف الطفل في هذه المرحلة بأنه"يمل ولا يكل"حيث أن درجة تركيزه في ممارسة مهارة معينة تكون لمدة قصيرة ويصبح بعد ذلك في حاجة إلى التغيير والتنويع، وهنا تلعب خبرات النجاح دورا كبيرا في تثبيت المهارات الحركية التي يتعلمها، فالطفل يميل إلى تكرار المهارات الحركية التي ينجح في أدائها وتولد في نفسه أو لدى الغير السرور والمرح، وعلى العكس من ذلك فالطفل لا يميل

إلى تكرار المحاولات الحركية التي ترتبط بالفشل وسرعان ما ينسى أداء هذه الحركات.

ويتكون لدى الطفل في هذه المرحلة ما يسمى بالتذكر الحركي Motor memory ومعناها أن الطفل يستطيع عن طريق المهارات الحركية المرتبطة بالنجاح أن يحتفظ بالخبرات الحركية، وأن يؤدي المهارات الحركية التي سبق وأن تعلمها.

الألعاب السائدة في هذه المرحلة

يعتبر اللعب هو النشاط الحركي السائد في حياة طفل ما قبل المدرسة، ويساعد هذا اللعب الطفل على النمو الحركي والعقلي والاجتماعي والخلقي.

وقد حاول الكثير من العلماء تفسير ظاهرة اللعب عند الأطفال وعموما يمكن القول بأنه لا توجد نظرية مثالية كاملة لتفسير لعب الأطفال، أو لماذا يلعب الأطفال؟ ولا يمكننا تفضيل إحدى هذه النظريات على الأخرى، فلا شك أن لعب الأطفال يمكن أن يحقق الكثير من الأهداف التربوية، كما يحقق أهداف اجتماعية هامة حيث أن جماعات اللعب هي بمثابة الجماعة الأولى التي يرتبط فيها الطفل بالعلاقات الاجتماعية والتي يخضع فيها الطفل للنظم ومعايير وقواعد الجماعة (جلال، علاوي، ١٩٧٧).

ويمكن تصنيف أنواع الألعاب الشائعة في هذه المرحلة كما يلي:

١- **الألعاب الحركية**

وتشتمل على الألعاب التي تؤدى في صورة نشاط حركي بدني مثل الحركات التمثيلية، والقصص الحركية وألعاب الجري، كما تشتمل

ألعاب هذه المرحلة على مسك ورمي الكرة على الرغم من عدم إتقان الطفل لهذه المهارات إتقانا كاملا إلا أن استخدام الأدوات المختلفة يعتبر من النواحي المحببة للأطفال في هذه المرحلة، وتتميز الألعاب الحركية للطفل بكبر عدد المشتركين فيها ن كما تسهم هذه الأنواع من الألعاب في تنمية المهارات الحركية والصفات البدنية (القوة والسرعة والرشاقة والمرونة....) إلى جانب تربية الخصائص والسمات الإرادية والخلقية مثل التعاون والمنافسة والقيادة والتبعية.

٢- الألعاب التمثيلية

ويطلق عليها لعب الأدوار حيث يقوم الطفل بمحاولة تقليد حياة البالغين ونشاطهم الاجتماعي، مثل تقليد الطفلة لدور الأم أو تقليد الطفل لدور الأب أو المدرس، كما يقوم بتقليد حركات الأشياء مثل حركة القطار أو الحصان، ويهتم كل طفل بأداء تمثيلي للأدوار المحببة إلى نفسه.

كما يدخل تحت هذا النوع من الألعاب تقليد الأدوار التلفزيونية للشخصيات المحببة للأطفال وخاصة الشخصيات ذات التأثير على الآخرين بسبب قوتها أو سرعتها، ولا يشترط في هذا النوع من الألعاب القيام بنشاط بدني معين.

٣- الألعاب الثقافية

ويقصد بها تلك أنواع من الألعاب التي تهدف إلى إثراء معارف ومعلومات الطفل وتطوير بعض العمليات النفسية كالقدرة على التركيز

وانتباه والملاحظة، وخاصة إذا كانت اللعبة جذابة للطفل ومن أمثلة هذه الألعاب الميكانو وألعاب الفك والتركيب وتكوين الأشكال وتجميع الألوان، وألعاب الكومبيوتر.

كما يعتبر الرسم واستخدام الألوان والأقلام الرصاص والصلصال من الألعاب المحببة إلى الأطفال في هذه المرحلة على الرغم من عدم اكتمال المهارات الدقيقة، إلا أنها تسهم في تحقيق أهداف جمالية مثل تربية التذوق الفني والجمالي عند الطفل.

سيكولوجية اللعب في مراحل الطفولة

دلت نتائج العديد من الدراسات النفسية والتربوية التي أجريت بهدف التعرف على الآثار المختلفة للعب في حياة الأطفال على أن للعب دورا هاما في نمو الأطفال وتطورهم وزيادة دافعيتهم نحو التعلم، وأن اللعب يستثير نشاطهم ويجدد حيويتهم، كما أن اللعب يستثير أيضا تفكير الطفل وينمي قدراته الإبداعية، إلى جانب ترقية حواسه ومهاراته الحركية والجسمية وتنمية سمات محببة مثل التعاون والعمل في جماعة، والقدرة على تحقيق السوية لشخصية الطفل.

مفهوم اللعب

تناول كثير من العلماء مفهوم اللعب بالتعريف والشرح والتفسير، إلا أن هناك اختلافا بينهم في هذا التناول ويرجع ذلك إلى أنهم تناولوه من زوايا مختلفة.

فمفهوم اللعب كما حددته (اليزابيث هيرلوك، ١٩٧٨) هو عبارة عن"نشاط ينهمك فيه الفرد للحصول على المتعة التي تصاحب هذا النشاط

دون اعتبار للنتائج الأخرى التي تتحقق بالنهاية، كما يتغير هذا النشاط بالتلقائية بعيداً عن الضغوط والقوة والإكراه الخارجي".

ويمكن تفسير"هيرلوك"عن اللعب بأن الهدف الأساسي من ممارسة الطفل له هو الحصول على المتعة والترويح والسعادة أثناء ممارسة اللعب، حيث أن فترة اللعب يتخلى فيها الطفل الالتزامات الخارجية والتعليمات المنزلية أو المدرسية الصارمة، حيث يبدأ الطفل اللعب وخاصة ألعاب المنافسات ـ دون النظر إلى النتائج من فوز أو هزيمة ـ إلا أن الهدف المتوقع يكون دائما الفوز.

أما (جان بياجيه) فإنه يرى أن اللعب يتكون من استجابات متكررة يؤديها الفرد من أجل الاستمتاع الوظيفي، ويركز"بياجيه"في مفهومه عن اللعب على النشاط الوظيفي المصاحب للعب، حيث تنشط عمليات التفكير، كما أن تحريك أجزاء الجسم وأعضاءه المختلفة أثناء اللعب يصاحبه نشاط في الدورة الدموية والنواحي الحاسية المختلفة.

وللعب خصائص مميزة عن نواحي الأنشطة الأخرى التي يقوم بها الإنسان في حياته العامة مثل العمل والتكليفات أو المهام المختلفة.

ومن أهم الخصائص المميزة للعب ما يلي: (أحمد بلقيس، ١٩٨٥)

١- أن اللعب سواء نشاط حركي جسمي أو ذهني مصدرة الأساسي طاقات الفرد.

٢- تعد المتعة هي غاية اللعب وهدفه الأول.

٣- اللعب نشاط تلقائي غير خاضع للإكراه أو الضغط.

٤- يمارس اللعب بحرية تامة في إطار القواعد المتفق عليها.

٥- لا مجال فيه للربح أو الخسارة المالية من أي نوع لأي من اللاعبين، ومن الأمور المتفق عليها أن الربح المادي ليس الهدف الأساسي من اللعب.

٦- يمارس اللعب بصورة فردية أو جماعية.

٧- يرتبط اللعب بالدوافع الداخلية للفرد (مثل الدافع للاكتشاف، حب الاستطلاع، تحقيق الذات، التفوق، ...إلخ).

٨- يؤدي اللعب إلى النمو والتطور والتعلم (ولكن هذه السمات ليست هدفا عندما يلعب الأطفال في هذه المرحلة العمرية).

٩- يخضع اللعب لقوانين وقواعد معينة يقبلها أو يتفق عليها اللاعبون.

ومما سبق يتضح أن اللعب نشاط تلقائي حر موجه أو غير موجه يشتمل على الحركة والعمل، ويمارس بصورة فردية أو جماعية، ويستغل الطاقة الجسمية الحركية والذهنية، وهو يمتاز بالخفة والسرعة ويجلب المتعة لارتباطه بدوافع الأطفال الداخلية. ومن خلال اللعب يتمثل الطفل المعلومات فتصبح جزءا من شخصيته، فينمو ويتطور بشكل متكامل جسميا وعقليا واجتماعيا، دون أن يكون هذا هو المقصود بالنسبة لمن يمارسه.

الأهمية النفسية والتربوية للعب

لقد اختلفت النظرة الحديثة للعب عن النظرة القديمة ن حيث كانت النظرة سابقا ترى أن اللعب هو"لهو"ومضيعة للوقت والجهد ويجب الإفادة من هذا الوقت والجهد في أداء عمل آخر نافع ومفيد، ولكن حديثا وبعد ما تطورت النظرة إلى اللعب نتيجة لما توصلت إليه الدراسات المختلفة ظهرت للعب أهمية تربوية ونفسية واجتماعية يمكن تحديدها فيما يلي:

١- يساعد اللعب في بناء شخصية الطفل حيث يسهم بشكل متكامل ومتوازن في تنمية الجوانب النفسية والاجتماعية والجسمية والانفعالية والمعرفية للطفل، فالطفل عندما يلعب فهو يحرك جسمه وفي نفس الوقت يفكر في كيفية توجيه أجزاء الجسم وهو يلعب مع زملائه للوصول إلى أهداف معينة.

٢- اكتشاف القدرات والاستعدادات والمهارات التي يمتلكها الطفل، فمن خلال النشاط التلقائي للطفل الذي يؤديه خلال اللعب يقوم بأداء مهارات، وعرض لأفكار تدل على ما يمتلكه من قدرات، وتكشف عن مواهبه في المجالات المختلفة.

٣- تنمية القدرات والمهارات التي يمتلكها الطفل.

٤- تنمية التفكير الابتكاري والكشف عن محتوياته الكامنة داخل الطفل.

٥- تنمية بعض السمات النفسية والخلقية مثل الاعتماد على الذات والثقة بالنفس وتنميه روح القيادة والتبعية، والارتقاء بمستوى الطموح، وغيرها من السمات التي تسهم في إعداد الطفل للحياة المستقبلية الناجحة.

٦- تعلم واكتساب معلومات ومهارات جديدة بالنسبة للطفل.

٧- إثراء الجانب الاجتماعي، فمن خلال اللعب يتعرف الطفل على الآخرين ويتفاعل معهم ويفهم مشاعرهم، ويقدر حاجتهم.

٨- تنمية جوانب مختلفة والتي تعرف بـ"الذكاءات المتعددة" كالذكاء الاجتماعي، والذكاء الشخصي، والذكاء الطبيعي...

العوامل المؤثرة في النمو الحركي لطفل هذه المرحلة

يتأثر النمو الحركي لطفل هذه المرحلة بمجموعة من العوامل التي يمكن عرضها على النحو التالي:

١- الحالة الصحية للطفل: يوجد ارتباط وثيق بين حالة الطفل الجسمية والصحية ونمو الحركي، فالحركة الدائمة والنشاط هي سمة طفل هذه المرحلة، ولا يكل الطفل أو يمل أو يهدأ إلا في حالة نومه أو مرضه.

٢- مستوى الذكاء: حيث توجد علاقة طرديه بين مستوى الذكاء والنمو الحركي وخاصة في السنوات الأولى من حياة الطفل، ويلاحظ أن الأطفال الذين يتأخرون في النمو الحركي كالمشي والوقوف يتأخرون أيضا في عطائهم الذهني، ولى البيئة دور هام في تنمية الذكاء من خلال النشطة الحركية للطفل وتشجيعه على الأداء الصحيح للمهارات المختلفة حتى ولو كانت بسيطة أو سهلة.

٣- يتأثر النمو الحركي للطفل بعمليات التعليم والتدريب وتشجيع الوالدين للطفل على اكتساب مهارات حركية جديدة، الأمر الذي يسهم في اكتساب المهارات وتنمية الأداء الدقيق المتزن، مع مراعاة أن يكون أسلوب التدريب والتعليم مناسب لطبيعة ومستوى نضج الطفل، وأيضا نوعية المهارات الحركية والأدوات المستخدمة الملائمة للطفل.

دور المربين تجاه مراعاة النمو الحركي

نظراً لأن مرحلة الطفولة المتوسطة هي من أخصب وأهم المراحل في النمو الحركي، ونظرا لما يتميز به طفل هذه المرحلة من خصائص مهارية

وحركية 'ذا ما تم رعايتها والاهتمام بها تشكل أساسا هاما لاكتشاف الموهوبين مهاريا وتوجيههم نحو التفوق والتميز في المجالات الرياضية والبدنية المختلفة.

ويمكن اقتراح مجموعة من الأدوار والمهام التي يجب على المربين (الوالدين، المعلمين، الأخصائيين في المجالات المختلفة...إلخ) أن يهتموا بأدائها وهي:

١- العمل على توفير البيئة النفسية والاجتماعية التي تشجع الطفل على ممارسة الأنشطة الحركية والمهارية وفقا لقدراته وإمكاناته وما وصل إليه من مستوى نضج جسمي وعقلي واجتماعي وانفعالي.

٢- العمل على توفير البيئة المادية الغنية بالمثيرات التي تستثير دوافع الطفل للعب والنشاط مثل الأدوات والأجهزة (لا يشترط أن تكون الأدوات والأجهزة مكلفة ماديا ولكن توفير ذلك بالاشتراك مع الأندية ومراكز الشباب التي تتيح استخدام تلك الأجهزة).

٣- توجيه الطفل إلى أنواع الأنشطة الحركية والبدنية التي تتناسب مع قدراته والتي يمكنه أن يمارسها بمفرده أو مع أطفال آخرين.

٤- توفير التغذية الراجعة التصحيحية وخاصة في بدايات التعلم الحركي، حيث أن الاكتساب الخاطئ للمهارات في بداية التعلم يصعب تصحيحه في المراحل التالية، على أن يكون التصحيح بأسلوب تربوي ونفسي ملائم دون عقاب أو سخرية ز

٥- الاهتمام بحصص النشاط المدرسي وإعطائها الوقت الكافي والنسب الملائمة من الجدول الدراسي اليومي، وبحيث لا تقل نسبة حصص الأنشطة (التربية الرياضية، والفنية، ...إلخ) عن ٣٠٪ من المجموع

الكلي للحصص الدراسية اليومية، وتنمية الاعتقاد بأن تنمية قدرات الطفل المهارية والفنية واكتشاف مواهبه لا يقل أهمية عن تدريس الموضوعات العلمية المتضمنة في مناهج الدراسة المدرسية.

ثالثاً: النمو العقلي المعرفي

يطلق "بياجية" على هذه المرحلة من النمو بأنها مرحلة ما قبل العمليات Pre operational وتستمر هذه المرحلة من الثانية وحتى السابعة، ويقسمها بياجية إلى مرحلتين هما:

١- مرحلة ما قبل المفاهيم Pre conceptual stage

وتمتد هذه المرحلة من سنتين حتى أربع سنوات، وبعد أن كان الطفل يستجيب في البداية لكل شيء على أساس خصائصه الفيزيقية مثل (اللون والطعم والحجم والشكل) وبعد أن كان يفكر ويستنتج بطريقة حركية، أي يحاول أن يجرب الأشياء ويشاهدها في صورتها الملموسة، نجد أن مرحلة ما قبل المفاهيم تحدد بداية النشاط الرمزي، حيث نجد أن استجابات الطفل لا تكون قائمة على الخصائص الفيزيقية للمثير وحدها وإنما تعتمد أيضا على معنى المثير، وكلما تقدم العمر بالطفل يزداد استخدامه للأشياء على أساس معناها الرمزي، فنجده قادرا على استخدام الرموز التي تمثل البيئة، مثل الولد الذي يلعب بالعصا على أنها بندقية، والبنت التي تلعب بالدمية على أنها طفلة، ويكون الطفل في هذه المرحلة متمركزا حول ذاته ويعجز عن إدراك وجهة نظر الآخرين ويدرك الأشياء حسب مظهرها.

٢- مرحلة التفكير الحدسي Intuitive Stage

تمتد هذه المرحلة من سن ٤ ـ ٧ سنوات، وفي هذه المرحلة يحدث بعض التحول نحو المزيد من الأداء الرمزي، ويظل الطفل متمركزا حول ذاته وتسيطر عليه إدراكاته وأحكامه الذاتية، ويكون فهم الطفل للمفاهيم أو المدركات مرتكزا على ما يراه الطفل ويبصره، ولا يستطيع التبادل الدقيق للمعلومات التي توفرها المواقف، فهو مثلا لا يستطيع أن ينظر إلى كل من الاتساع والارتفاع معا، مثال على ذلك تجربة بياجية التي قدم فيها للطفل وعاءين اسطوانيين متماثلين في الشكل والحجم (أ)، (ب) وكلاهما ممتلئ إلى منتصفة بالماء، فلاحظ الطفل أن الوعاءين يحتويان على كميتين متساويتين من الماء، ثم وضع أمام الطفل محتوى الوعاء (أ) في وعاء ثالث قصير وأوسع قطرا (ج) وعندما سأل الطفل أي الوعاءين (ب)، (ج) يحتوى على كمية أكبر من الماء ؟ أجاب طفل الرابعة أن الوعاء (ب) هو الذي يحتوى على كمية أكبر من الماء.

وقد دلت نتائج التجارب أن تفكير طفل ما قبل المدرسة يتميز بالخصائص التالية:

١- التمركز حول الذات Egocentrism وتعني عدم قدرة الطفل على فهم الأشياء من وجهة نظر الآخرين، ويقتصر على وجهة نظرة فقط، كما يركز الطفل على نفسه فقط.

٢- أن الطفل في هذه المرحلة يستخدم الموز لتدل على الأحداث كما لو كان يشارك بالفعل في هذه الأحداث.

٣- يميل الطفل إلى تركيز انتباهه على التفصيل المتعلقة بجانب واحد فقط للشيء أو الموقف وعلى صفة واحدة فقط، فيركز مثلا على أن الكرة لونها أحمر ويهمل الباقي التفاصيل مثل حجمها أو وزنها.

٤- اللامقلوبية (اللاعكسية) Irreversibility فإذا سئلنا طفل هذه المرحلة السؤال التالي: إذا أعطيتك جنيها، ثم أعطيتك جنيها آخر، ثم أخذت منك جنيها فكم يتبقى معك ؟ سوف يفشل الطفل في الإجابة على السؤال وذلك لأن تفكير الطفل في هذه المرحلة يفتقر إلى السير في الاتجاه العكسي.

٥- انتباه الطفل في هذه المرحلة من حيث "المدى" و "المدة"، فمن حيث المدى لا يستطيع الطفل مثلا أن يلعب بنفس اللعبة في نفس المكان بل يميل إلى التنويع والتعدد في الألعاب، ومن حيث المدة لا يستمر الطفل في لعبة واحدة لفترة زمنية طويلة بل يميل إلى التنقل من لعبة إلى أخرى خلال الوقت نفسه.

٦- الإدراك Perception في هذه المرحلة عبارة عن تسجيل العالم الخارجي المحيط به ولا يستطيع الطفل إدراك العلاقة بين الأشياء إدراكا خاصا محددا بدلا من الإدراك العام الشامل وتأخذ أفكاره في الوضوح والتحديد وتصبح واضحة المعاني مع نهاية المرحلة.

٧- التذكر Memory هو عملية استرجاع للمواقف والخبرات السابقة والتذكر أيضا من العمليات التي تخضع للتطور والنمو فيزداد التذكر كلما تقدم العمر بالطفل، فطفل السنتين يتذكر رقمين، وطفل الثلاث سنوات يتذكر ثلاث أرقام، أما طفل الأربع سنوات فيتذكر أربعة أرقام، ويكون تذكر الكلمات المفهومة السهلة أيسر من تذكر الكلمات الغامضة غير واضحة المعنى.

٨- التخيل من العمليات العقلية التي لها أهمية بالغة في السنوات الأولى من حياة الطفل، ويتميز طفل هذه المرحلة بالخيال الواسع الذي يعبر

عن رغباته يحاول تحقيقها، فيلاحظ في هذه المرحلة اللعب الإيهامي أو الخيالي، كما نلاحظ لعب الأدوار الذي يضفي على الخيال حقيقة فيتخيل نفسه شرطيا أو مدرسا أو أبا في مسلسل تلفزيوني.

حاجات النمو العقلي للأطفال

لخصت رفقة مكرم (٢٠٠٦) نتائج الدراسات والبحوث التي تناولت حاجات الأطفال في هذه المرحلة العمرية على النحو التالي:

١- الحاجة إلى البحث والمعرفة والاستطلاع

فطفل هذه المرحلة يميل بفطرته وطبيعته إلى الحركة واللعب والنشاط وحب المعرفة والاستطلاع ن حيث تعتبر هذه الخصائص هي أساليب الطفل للتعلم واكتساب المعلومات والمهارات، وتنمو خبراته الحسية والحركية والمعرفية من خلالها.

٢- الحاجة إلى اكتساب المهارات اللغوية

يشير (على راشد، ١٩٩٦، ١٥٢) إلى النمو السريع في أثناء هذه المرحلة، وهي فرصة جيدة لإكساب الطفل قدرا كبيرا من الكلمات والتعبيرات وتنمية الحصيلة اللغوية التي تمكنه من التفاعل مع الآخرين والاتصال معهم.

ويمكن الاستفادة من حاجة الطفل إلى اكتساب المهارات اللغوية في تنمية تلك المهارات ويمك أن يتم ذلك من خلال ما يلي:

١- تدريب الأطفال على المهارات اللغوية من خلال اللعب والأنشطة التلقائية، ففي اللعب يتعرف الطفل على الأشياء ويصنفها ومن ذلك تعلم مفاهيمها والتعميم بينها على أساس لفظي لغوي.

٢- الاهتمام بتشجيع الطفل على السؤال و الإجابة عليها بأساليب مناسبة لمستوى النضج الذي وصل إليه الطفل بحيث تسهم في زيادة الحصيلة اللغوية للطفل وتنمي مهاراته العقلية المعرفية واللغوية.

٣- تشجيع الطفل على المناقشة وإتاحة الفرصة له لكي يعبر عن أفكاره بأسلوبه الخاص على أن يتم ذلك في مناخ محبب إليه، واحترام أرائه مهما كانت غريبة أو غير مألوفة مما يشجع على تنميه تفكيره الناقد والابتكاري ويزيد من حصيلته اللغوية.

رابعاً: النمو اللغوي

ينطق الطفل كلماته الأولى بين الشهر العاشر والشهر السادس عشر، وفي الشهور القليلة التالية تحدث اللغة في شكل كلمة واحدة، ويتعلم الأطفال الكلمات التي تمثل الأشياء التي يمكنهم التعامل معها والتي تؤدي إلى تغيير أو حركة، ويحقق الطفل قفزة كبيرة في عدد الكلمات التي ينطقها عند منتصف السنة الثانية.

والخطوة التالية في ارتقاء اللغة هي استخدام كلمتين لا كلمة مفردة، ويصل الأطفال إلى هذه المرحلة في حوالي الشهر الثامن عشر إلى الشهر العشرين، وتظل اللغة في هذه المرحلة أبسط من لغة الراشدين وأكثر انتقائية برغم أنها تضم الأسماء، والأفعال، والصفات، وكذلك

الأدوات والضمائر، ويكون الكلام جديدا وإبداعيا وليس نسخة من لغة الراشدين (Kendler , 1974).

وفي عمر السنتين يستخدم الطفل جملا مكونة من كلمتين ويزداد عدد الكلمات المستخدمة في الجمل بتقدم العمر، ويستطيع استخدام جملة مكونة من أربع كلمات عند التحاقه بالمدرسة، كما يلاحظ أن الطفل في بداية هذه المرحلة يكون استخدامه للجمل غير سليم من ناحية التركيب، كما أن العيوب الكلامية وخاصة عيوب الإبدال تكثر في بداية هذه المرحلة، ولكن في نهاية المرحلة تصبح الجمل أكثر دقة وتعقيدا في التعبير، كما تختفي عيوب الكلام والإبدال والنطق من كلام الطفل.

وقد قامت (ليلى كرم الدين ، ١٩٨٩) بدراسة هدفت إلى حصر الحصيلة اللغوية لدى الأطفال المصريين في سن ما قبل المدرسة من عمر عام حتى ستة أعوام، وقد أظهرت النتائج أن اللغة المنطوقة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تتصف بالخصائص التالية:

١- يغلب على اللغة المنطوقة لهؤلاء الأطفال استخدام الأسماء، وكانت نسبة الأسماء ٧٧,٨٪ من العدد الكلي للكلمات المختلفة التي يستخدمها الأطفال بأصغر المجموعات عمرا، وأصبحت ٧٢,٦٪ لدى الأطفال بأكبر المجموعات العمرية التي درست.

٢- بلغت نسبة الأفعال المنطوقة في أحاديث أطفال ما قبل المدرسة ١٩,٤٪ من العدد الكلي للكلمات المختلفة بالنسبة للمجموعة العمرية الأولى، ثم أصبحت نسبتها ٢٢,٦٪ من أحاديث الأطفال بأكبر المجموعات العمرية.

٣- تندر الحروف بكافة أنواعها في اللغة المنطوقة لأطفال ما قبل المدرسة، حيث بلغت ٢,٨٪ عند أصغر المجموعات العمرية، وبلغت ٤,٨٪ لدى الأطفال بأكبر المجموعات العمرية التي درست.

وقد فسرت الباحثة انخفاض نسبة الأفعال في أحاديث الأطفال بصعوبة استخدام الأفعال لارتباطها بمفهوم الزمن الذي لا يكتسب وتتم السيطرة علية إلا في مراحل متأخرة من الطفولة. كما فسرت نسبة انخفاض الحروف لطبيعة الحروف ووظيفتها الأساسية وهي الربط بين الكلمات المختلفة، ويتطلب استخدامها توفر حد أدنى من الكلمات التي تربطها تلك الحروف.

٤- تتصف اللغة المنطوقة لأطفال ما قبل المدرسة بانخفاض عدد الكلمات والألفاظ التي تعبر عن معان ومفاهيم مجردة، فقد بلغت نسبة هذا النوع من الكلمات أقل من ١٪ من العدد الكلي للكلمات المختلفة التي استخدمها الأطفال بالمجموعة العمرية الأولى، ثم أصبح ١٥,٨٪ لدى الأطفال في أكبر المجموعات العمرية.

وقد فسرت الباحثة انخفاض نسبة الكلمات التي تعبر عن معان ومفاهيم مجردة في اللغة المنطوقة وفقا لنظرية "جان بياجية" للنمو العقلي، باعتبار أن هؤلاء الأطفال ينتمون إلى مرحلة ما قبل العمليات ولذلك فالتركيب العقلي لهؤلاء الأطفال يفتقر للعمليات العقلية اللازمة للتعامل مع الأشياء المجردة وغير الموجودة بالفعل في الواقع الذي يحيط بالطفل.

٥- تكشف اللغة المنطوقة لأطفال ما قبل المدرسة عن وجود النزعة مركزية الذات Egocentrsm في أحاديث الأطفال، فقد تبين أن نسبة

الحديث المركزي الذات Ego centric Speech قد اقترب عند أكبر المجموعات العمرية بعينة البحث من نصف أحاديث تلك المجموعة العمرية (٤٧٪) بينما بلغ نسبة الحديث المكيف للمجتمع Socialized Speech ٥٣٪.

وقد فسرت الباحثة النزعة مركزية الذات في لغة الأطفال خلال تلك الأعمار بحالة التمركز حول الذات التي تميز تفكير هؤلاء الأطفال في ضوء نظرية "جان بياجية" للنمو العقلي.

٦- تتصف اللغة المنطوقة لأطفال ما قبل المدرسة بعينة البحث بالميل إلى تكرار نفس الكلمات، فقد بلغ متوسط تكرار استخدام الكلمة لدى جميع الأطفال بعينة البحث حوالي ٢١ مرة، وتظهر كلمة جديدة لم تستخدم قبل ذلك في أحاديث الأطفال بأكبر المجموعات عمرا كل ١٩ كلمة منطوقة.

وتشير هذه النتائج إلى أن أحاديث الأطفال قرب بلوغ السادسة تتصف بقدر أكبر من التنوع والتمايز في تركيبها اللغوي.

٧- تشكل الكلمات الفصحى حوالي ثلثي الكلمات المختلفة التي يستخدمها الأطفال في سن ما قبل المدرسة بعينة البحث (بلغ المتوسط ٦١٪) وقد اقتربت نسبة الكلمات الفصحى حتى عند الأطفال بأصغر المجموعات عمرا نصف العدد الكلي للكلمات المختلفة التي يستخدمها هؤلاء الأطفال.

ومن العوامل المؤثرة في النمو اللغوي في هذه المرحلة والتي توصف بأنها مرحلة أسرع نمو لغوي، العلاقة بين الطفل وأمه، فالأم تقضي عادة

جانبا أكبر من الوقت خلال سنوات ما قبل المدرسة، وكلما كانت العلاقة بينهما سوية أدت إلى نمو سوي والعكس صحيح.

كما يؤثر المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة التي ينشأ فيها الطفل في النمو اللغوي لديه، فالأطفال الذين ينتمون إلى أسر على استخدام اللغة وتثيب عليها يكونون أسرع اكتسابا للجديد من الكلمات، في حين نجد أن أطفال مؤسسات الإيواء والملاجئ يتأخرون في بدء الكلام وتكون مفرداتهم أقل عدداً.

ويتأثر النمو اللغوي بذكاء الطفل، وذلك باعتبار أن اللغة مظهر من مظاهر النمو العقلي، كما يتأثر النمو اللغوي بالصحة العامة للطفل، وذلك لأن هناك علاقة إيجابية بين نشاط الطفل والنمو الكلامي لديه، فكلما كان الطفل سليما من الناحية الجسمية كان أكثر قدرة على اكتساب اللغة واستخدامها.

خامساً: النمو الانفعالي

يحتاج الطفل في هذه المرحلة إلى الحب والحنان ليبدأ في تقليد لأنماط السلوك المقبولة، كما يحتاج للمساعدة في تنظيم استجاباته الانفعالية، فهو يحتاج إلى الفرصة كي يتعلم احترام السلطة، ويتعلم الأخذ والعطاء، كما يحتاج الطفل لحرية النمو وقبول ذاته كفرد مستقل.

وتتحدد المواقف التي تستثير انفعالات الطفل في هذه المرحلة، والطريقة التي يستجيب بها أو التي يعبر بها عن انفعالاته خلال السنوات الخمس الأولى من خلال تفاعله مع أفراد أسرته، فالأسرة هي لتي تحدد ما يستثير انفعالات الطفل وما يحبه وما يكرهه أو يخاف منه.

ويعتقد "إريك إريكسون"Erickson أن النمو يحدث كلما تقدم الطفل في المراحل النفسية والاجتماعية، ويتحدث "إريكسون" عن المراحل العمرية على اعتبار أن كل منها تمثل أزمة خاصة بها يحدث فيها مواجهة بين الفرد والآخر، بمعنى أن لكل مرحلة صراع يبحث عن حل ن ولكل مشكلة أو صراع حل إيجابي أو حل سلبي، ويظهر الحل الإيجابي في الصحة النفسية للفرد، بينما يقود الحل السلبي إلى سوء التوافق.

ففي مرحلة الرضاعة والتي تستمر عامين يميز "إريكسون" بين مرحلتين، المرحلة الأولى تمتد من الميلاد حتى نهاية العام الأول (مرحلة الثقة وعدم الثقة) وهي توازي المرحلة الفمية عند "فرويد". حيث يواجه الطفل في هذه المرحلة صراعا بين الثقة وعدم الثقة، فإطعام الطفل وتدفئته ومعانقته وإشباع حاجاته الأساسية ينمي عند الطفل إحساس بالأمان يجعله يثق في البيئة المحيطة به، وعندما تفشل الأمهات في مواجهة احتياجات الطفل ينمو لديه الخوف وعدم الثقة في البيئة المحيطة به.

أما في العام الثاني من عمر الطفل تبدأ مرحلة (الاستقلال في مقابل الشك) حيث يبدأ في التحرك ماشيا، ويحب الجري والدفع والشد، فإذا شجع الوالدين الأطفال على أ، يمارسوا قدراتهم الخاصة فسوف ينمو الشعور بضبط النفس والاستقلال الذاتي، أما إذا استعجل الوالدان في منع الطفل من استخدام مهاراته الجديدة فإنه يتعرض للشك في الآخرين.

أما مرحلة ما قبل المدرسة فهي تناظر عند "إريكسون" مرحلة (المبادأة ضد الذنب) فالأطفال في هذه المرحلة يفخرون بمواجهة البيئة وقهرها، ويواجه الطفل في هذه المرحلة صراعا بين رغبته في اللعب

والحركة الكثيرة والاقتراب مما يرغب (المبادأة) وبين رغبة الوالدين في كف هذا السلوك واعتبار اللعب والحركة الكثيرة أمورا حمقاء.

فإذا أعطى الطفل الحرية للقيام بأنشطته وإذا أجيب على أسئلته يؤدي ذلك إلى المبادأة، أما إذا أعيق نشاط الطفل ويتمثل في منعة من اللعب وإهمال الإجابة على أسئلته فإن ذلك يؤدي إلى الشعور بالذنب.

وتتسم حياة الطفل الانفعالية في هذه الفترة بالتنوع والتقلب الفجائي، ومما يزيد من توتر الطفل انتقال الوالدين المفاجئ من إشباع كل رغباته إلى فرض القيود ومعايير السلوك باعتباره قد وصل إلى قدر من النمو يتيح له الامتثال لقوانين المجتمع.

ومن أهم خصائص انفعالات الطفل في هذه المرحلة تميزه "بالتقلب الانفعالي" فهو سرعان ما يضحك وسرعان ما يفرح أو يغضب ثم يعود سريعا إلى حالته الطبيعية.

ويوجد فروق في الانفعالات بين الجنسين، فالإناث أكثر خوفا من الذكور، والذكور أعنف في استجاباتهم العدوانية من الإناث.

وتتكون الانفعالات أو العادات الانفعالية بالتدريج وحسب نهاية هذه المرحلة، وتتجمع الانفعالات حول الموضوعات أو الأشخاص في شكل عواطف، وأول هذه العواطف تكون موجهة نحو الأم أو من يقوم برعاية الطفل (حامد زهران، ١٩٩٠).

ويلاحظ أن الظلام والوحدة والأصوات العالية تسبب الخوف والقلق عند أطفال هذه المرحلة، وبصفة عامة توجد فروق بين الأطفال في أفعال الخوف، فالمثير الواحد قد يكون مخيفا إلى حد كبير بالنسبة إلى طفل

ما ، بينما لا يحدث هذا المثير اضطراب لطفل آخر، كما أن الطفل قد ينفعل لمثير ما في موقف معين، ثم لا يعيره اهتماما في موقف آخر.

وتزداد مخاوف أطفال هذه المرحلة للأسباب التالية:

١- نمو إدراك الطفل للمواقف أو الأشياء التي يمكن أن تسبب ألما أو ضررا له، وتكون لها وظيفة المحافظة على الذات مثل الطريق الزراعي أو السيارات المتحركة أو النار شديدة الحرارة.

٢- الاقتران الشرطي. بمعنى الخوف من الأشياء التي اقترنت بالنسبة للطفل بألم، فقد يخاف الطفل من القطط مثلا لأنها سببت له ألما عند مداعبتها.

٣- تقليد الكبار. فهو يقلد أخوته أو أمه عندما يظهروا مشاعر من بعض الأشياء أو الحشرات، وقد تبين أن الطفل يكتسب كثيرا من مخاوفه من خلال توحده مع أمه.

وخلال فترة ما قبل المدرسة يواجه الكثير من الأطفال خبرة ميلاد طفل جديد (أخ أو أخت) في الأسرة، مما قد يحرم الطفل الأكبر من بعض ما اعتاد عليه من رعاية واهتمام من جانب أفراد الأسرة والمحيطين به.

وتكون نتيجة ذلك ظهور"الغيرة". والغيرة انفعال ينشأ عن كل من الإحباط والقلق، وتثير الغيرة طائفة متنوعة من الاستجابات مثل العدوان تجاه الطفل الأصغر أو الارتداد إلى سلوك الرضيع مثل رفض تناول الأغذية الصلبة، وفقدان السيطرة على المثانة والأمعاء أو الارتداد إلى الكلام الطفلي، وهذه كلها أنماط سلوكية يقوم بها الطفل الرضيع وتكون مقبولة من الوالدين، أما الطفل الذي تخطى هذه المرحلة فهي تعبر عن سلوك الغيرة.

حاجات النمو الانفعالي ومتطلبات تحقيقها

لطفل هذه المرحلة حاجات انفعالية يجب العمل على تحقيقها على النحو التالي:

١- الحاجة إلى الأمن النفسي والطمأنينة

يعتبر الشعور بالأمن النفسي من أهم الحاجات التي يشعر الطفل بأنه في حاجة إلى تحقيقها، وإشباع هذه الحاجة ينعكس على كافة جوانب شخصية الطفل الجسمية والاجتماعية والانفعالية... هذا إلى جانب تحقيق صحته النفسية في مستقبل حياته.

٢- الحاجة إلى التقبل الاجتماعي

يتم إشباع حاجة الطفل إلى التقبل الاجتماعي من خلال إشباع حاجته إلى الحب والحنان والمودة، وأن الطفل محبوب ومرغوب فيه، ويهددا شعور الطفل بأنه غير مرغوب فيه، لذلك فإن عدم إشباع هذه الحاجة يؤدي إلى فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة، فالطفل في حاجة إلى الشعور بأنه مقبول من الآخرين بصرف النظر عن شكله ولونه، وإحساسه بالأمن العاطفي يتوقف على اتجاهات الآخرين وموقفهم منه، وبصفه خاصة من الوالدين والأخوات ومعلميه.

٣- الحاجة إلى التقدير

تظهر هذه الحاجة في رغبة الطفل في القيام بخدمات بسيطة لغيرة ممن حوله، فهو يحب أن يشعر بأنه موضع إعجاب من جانب الكبار،

ومعنى هذا أن يعامل و يعترف به ويتقبل كفرد له أهمية وقيمة من جانب الآخرين.

٤- الحاجة إلى النجاح

ترتبط حاجة الطفل إلى النجاح بما تتاح له من فرص التدريب والتجريب والإنجاز بما يتناسب مع عمرة وقدراته ومهاراته، وعلى العكس من ذلك فإن من الخطر ما تتعرض له نفسية الطفل من إحساس بالدونية والشعور بالنقص والعجز وأنه لا ينال التقدير الكافي من المحيطين به، كما أن الإسراف في حماية وتدليل الطفل بدعوى حمايته ووقايته من الأخطار تفوت عليه فرصا عديدة لوضع قدراته الناشئة موضع الاختبار والتجريب ومواجهة الفشل والنجاح على أرض الواقع.

سادساً: النمو الاجتماعي

تعتبر السنوات الأولى من حياة الطفل هامة جدا في تشكيل شخصيته الاجتماعية، وتلعب الأسرة دورا كبيرا في عمليات التنشئة الاجتماعية والنفسية للطفل، فالاهتمام الزائد بالطفل يجعله معتمدا على غيره أكثر من اعتماده على نفسه في حل المشكلات حتى البسيطة منها، ويساهم ذلك في غرس بذور العناد والتسلط والإهمال، وعلى العكس من ذلك فإن عدم الاهتمام والإهمال الشديد للطفل يفقده الثقة في نفسه وفي الآخرين ويكسبه مشاعر النقص، ويتخذ من العدوان وسيلة للتعبير عن ذاته وتعويض النقص، أما أسلوب معاملة الطفل الذي يقوم على أساس من الحب والرعاية والعطف والحزم، يساهم في أن يكتسب الطفل فكرة عن

ذاته تطابق الحقيقة، وينجح في تكوين علاقات اجتماعية سليمة، ومن هنا يبرز أهمية الدور الكبير الذي تقوم به الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية وخاصة خلال السنوات الأولى من عمر الطفل.

ومع اتساع العالم الاجتماعي للطفل في هذه المرحلة يحاول الطفل أن يثبت ذاته، ويشعر الكبار بأهميته، ويتفاعل معهم، ويبذل محاولات كبيرة لجذب اهتمام الكبار بالطرق غير المشروعة حيث يلجأ إلى الصراخ والأعمال العنيفة لتحقيق ذلك.

ويتعلم الطفل في هذه المرحلة المعايير الاجتماعية، فيضحي ببعض رغباته ليحصل على رضا وحب الوالدين وبذلك تنمو لديه عمليات الضبط الداخلي، ولا يحتاج الطفل دائما لعمليات الضبط الخارجي، ويسهم ذلك بشكل مباشر في تكوين الضمير.

ويشعر الطفل في هذه المرحلة بقدرته على ضبط عملية الإخراج، ويميل إلى الاستقلال في بعض أموره مثل تناول الطعام وتغيير ملابسة وغلق أزرار قميصه، وتعليق ملابسة في الدولاب.

ويرحب طفل هذه المرحلة باللعب في مجموعات محدودة العدد من ٣ - ٤ أطفال، ولكن سرعان ما تتفكك الجماعة لأتفه الأسباب، ثم تتجمع لتكون جماعات أخرى.

وتعتبر أكثر صور اللعب تركيزا في هذه المرحلة ما يسمى"اللعب المتوازي"حيث يلعب الطفل بجوار الأطفال الآخرين وليس معهم، وبعد ذلك يظهر"اللعب الارتباطي "وفيه يلعب الطفل مع الآخرين بأنشطة متشابهة إن لم تكن متطابقة، ثم"اللعب التعاوني"حيث يصبح الطفل عضوا في جماعة وهي ما يطلق عليها"جماعة اللعب"(فؤاد أبو حطب، آمال صادق، ١٩٩٠).

سابعاً: التنميط الجنسي

يشير"مايرز"(Myers , 1996) إلى مفهوم التنميط الجنسي Gender Typing باعتبارها جزءا من عمليات التنشئة الاجتماعية للطفل بأنه"عملية اكتساب الأدوار الملائمة لنوع جنس الطفل، والهوية التي ينتمي إليها في ضوء نوع جنسه (ذكر / أنثى)"، فهو العملية التي يصبح الفرد من خلالها واعيا بأدوار ومهام نوع الجنس الذي ينتمي إليه ويكتسب القيم والدوافع والسلوكيات التي يعتبرها المجتمع ملائمة لنوع جنسه، وعلى ذلك فإن تحديد الدور الجنسي لا يحدده النمو البيولوجي فقط بل تحدده عمليات التنشئة الاجتماعية التي يمر بها الطفل (نهى أبو الفتوح، ٢٠٠٢).

ويرى"كولبرج"أن عملية التنشئة الاجتماعية تهدف إلى أن يصبح الأطفال واعين بهويتهم الجنسية ومعناها، وعندئذ فإنهم يشاركون بصورة فعالة في تنظيم سلوكياتهم وبيئاتهم بحيث تتسق مع الأنماط الملائمة لنوع الجنس، فعندما تقرر البنت أنها أنثى، فإنها تبدأ في اختيار الألعاب والملابس والسلوكيات التي تلائم نوع جنسها، وعندما يقرر الولد أنه ذكر، فإنه يبتعد عن أنواع الألعاب التي تلائم البنات، ويختار أنواع الألعاب التي تناسب نوع جنسه، فيلعب بالكرة، أو البندقية والسيارات ويسلك السلوكيات التي يرى أنها ذكورية.

ثامناً: النمو الخلقي

يعتبر الخلق مركب اجتماعي مكتسب، وتعتمد التربية الخلقية للطفل على عمليتين أساسيتين هما:

أ) عملية اكتساب الفرد للمعلومات، وتنمية القدرات اللازمة لإصدار القرارات الخلقية السوية.

ب) عملية تحويل هذه القرارات إلى فعل، وذلك عن طريق إثارة الحافز المناسب (وفاء كمال، ١٩٩٩).

وتشير المعايير الخلقية إلى المقبول والمرفوض في مجتمع الطفل، كما تشير إلى الأوامر والنواهي.

وقد اهتم "كولبرج" (Kolberg , 1976) بمراحل النمو الأخلاقي أو مراحل اكتساب القيم الخلقية، وقد تصور "كولبرج" ستة مراحل للنمو الخلقي تندرج بدورها تحت ثلاث مستويات رئيسية هي:

١- المستوى الأول:

وهو مستوى ما قبل العرف والتقاليد (من الميلاد حتى عام ونصف) ويسمى هذا "المستوى ما قبل القيم". والطفل في هذه المرحلة يتميز بأن سلوكه عبارة عن انعكاسات شبه فطرية، كما أن استجاباته مرتبطة بقدرته على الحس والحركة، ويسود الطابع الجسمي على الأفعال، بدلا من أن تكون موجهة بالاهتمامات النفسية لدى الآخرين، والأسباب التي تدفع الطفل إلى اتباع السلوك الخلقي هي اتباع حاجاته وميوله، ويتضمن هذا المستوى مرحلتين هما، أخلاق الخضوع، وأخلاق الندية والأنانية.

٢- المستوى الثاني:

وهو المستوى التقليدي (سيادة العرف والتقاليد) وقد قسم "كولبرج" هذا المستوى إلى مرحلتين هما: المرحلة التبادلية، ومرحلة أخلاق النظم الاجتماعية والضمير.

٣- المستوى الثالث:

المستوى ما بعد التقليدي، ويتضمن هذا المستوى مرحلتين هما، مرحلة التعاقد الاجتماعي، ومرحلة التمسك بمبدأ أخلاقي عام.

وطفل ما قبل المدرسة ينتمي إلى المستوى الأول في هذا النموذج، فهو لا يستطيع أن يستخدم المبادئ المجردة للصواب والخطأ بسبب طبيعة النمو العقلي للطفل في هذه المرحلة.

ويقوم أطفال هذه المرحلة ببعض أنماط السلوك التي لا تساير السلوك الأخلاقي السوية، ومعظمها نتيجة لرغبة الطفل في لفت أنظار الآخرين بالإضافة إلى عدم معرفته بمعايير السلوك الأخلاقي (حامد زهران، ١٩٩٠).

وبالتالي فإن طفل هذه المرحلة ينبغي أن يتعلم قول الصدق وأن يكف العدوان والتدمير، وأن يتلطف مع رفاق اللعب، وأن يطيع والديه، كما أن تكوين ضمير الطفل يعد خطوة هامة في نشأة المعايير الخلقية لديه.

الاستعداد للتعليم المدرسي

• مقدمة • مفهوم الاستعداد للتعليم المدرسي: ١- الاستعداد العام للتعلم، ٢- الاستعداد التطوري للتعلم • محكات تحديد مستويات استعدادات التلميذ للتعلم المدرسي: ١- المحك الجسمي العام، ٢- محك الاستعداد النفس حركي، ٣- محك الاستعداد العقلي المعرفي، ٤- محك الاستعداد الاجتماعي الوجداني، ٥- محك الاستعداد اللغوي • العوامل المؤثرة في استعدادات طفل ما قبل المدرسة

مقدمة

يلتحق الطفل في حوالي سن السادسة بالتعليم النظامي (المدرسة الابتدائية) أو ما يطلق عليه في بعض المجتمعات بالتعليم الأساسي، والتي يكتسب خلالها المهارات والمعارف الأساسية من كتابة وقراءة وحساب، إلى جانب الأنشطة غير الدراسية من علاقات اجتماعية، وضبط انفعالي، وسلوكيات الاعتماد على الذات، وسلوكيات التعامل مع الآخرين سواء الأقران أو المعلمين أو غيرهم من أفراد المجتمع المدرسي.

ويتطلب ما سبق أن يكون الطفل مهيئا أو مستعدا للاكتساب المهارات والمهارف والسلوكيات التي تمكنه من التوافق الصحيح مع

المجتمع المدرسي والنجاح في الحياة المدرسية، وعدم التعرض للفشل الدراسي، أو سوء التوافق الأكاديمي، وغيرها من الجوانب السلبية الناتجة عن عدم توافر القدر الكافي من الاستعداد للتعليم النظامي المدرسي.

مفهوم الاستعداد للتعليم المدرسي

ظهر اهتمام من جانب العلماء والباحثين في الآونة الأخيرة بدراسة مفهوم الاستعداد Readiness واحتل مكانه بارزه ضمن موضوعات علم النفس التربوي المعاصر، وأصبح موضوع الاستعداد للتعلم Readiness of Learning من الموضوعات التي شملتها مؤلفات علم النفس التربوي وعلم نفس النمو وغيرها من مجالات علم النفس التي تتناول عمليات التعلم والتعليم.

ويشير (أوزوبل، ١٩٥٩) إلى مفهوم التهيؤ أو الاستعداد بأنه مدى ملائمة القدرات والاستعدادات المتوافرة لدى المتعلم، وارتباطها بهدف تعليمي معين، بمعنى أنه حين يقصد المعلم التهيؤ للقراءة فإنه يعني بذلك أنماط الأداء التي يجب أن تتوافر لدى الطفل قبل أن يبدأ في تعلم القراءة، وهكذا بالنسبة لتعلم الكتابة أو الحساب وغيرها من المهارات التعليمية المدرسية.

أما فؤاد البهي السيد (١٩٧٩) فيرى أن الاستعداد أو التهيؤ للتعلم تدل على يقظة البداية للتعلم واكتساب المهارات والمعارف، فهو السلوك الذي يجب أن يتوافر لدى المتعلم قبل أن يكتسب سلوكا نهائيا جديدا،

والـذي يمثـل الوضـع المسـتقبلي للسلوك كمـا يتوقعـه المعلـم أو يهـدف إليـه التعلم.

ويصف " جان بياجية " الاستعداد للتعلم بأنه ما يمتلكه الفرد ممن تراكيب معرفية، ويرى أن الفروق في الاستعدادات لدى الأفراد هي فروق في المراحل النمائية، حيث أن التطور المعرفي يمر بمراحل متدرجة في الصعوبة، وتهدف إلى التكامل والوصول إلى مرحلة التجريد وتعلم أساليب متعددة من التفكير،

أما " برونر " فيرى أن الاستعداد للتعلم يتحدد بمدى التمثيلات التي توجد لدى الفرد وسرعة مروره بهذه الصورة من التمثيلات، فطبيعة النمو المعرفي لدى " برونر " تمر بثلاث مراحل هي مرحلة التمثيل الحركي، ومرحلة التمثيل الأيوني، ومرحلة التمثيل الرمزي.

ويؤكد " بياجية " على نوعين من الاستعدادات هي:

١- الاستعداد العام للتعلم

ويقصد به وصول الطفل للمستوى اللازم من النضج الجسمي، والعقلي، والانفعالي، والاجتماعي الذي يؤهله للالتحاق بالصف الأول من المرحلة الابتدائية، ويتأثر هذا الاستعداد بما يوفره المنزل و المجتمع للطفل من الفرص لاكتساب خبرات مناسبة، وهو يؤثر تأثيرا مباشرا في التوافق المدرسي للطفل في بداية حياته المدرسية.

٢- الاستعداد التطوري للتعلم

ويقصد به الحد الأدنى من مستوى التطور المعرفي لدى الطفل الذي يجب توفره كي يكون مستعدا لتعلم موضوع معين بسهولة وفاعلية دون متاعب معرفية، أو انفعاليه، أو اجتماعية (صالح أبو جادو، ٢٠٠٠، ٣١٨).

محكات تحديد مستويات استعدادات التلميذ للتعلم المدرسي

توصلت الدراسات والبحوث إلى مجموعة من المحكات التي تكشف عن استعدادات التلميذ للتعلم المدرسي يمكن عرضها على النحو التالي:

١- المحك الجسمي العام

أشار كل من (آمال صادق و فؤاد أبو حطب، ٢٠٠٠، ١٨٥) إلى نتائج الدراسة التي قام بها عالم النفس السويسري " زيلر " عام (١٩٥٢) حيث قام بقياس مستوى النمو العام للطفل مع التركيز على العوامل الميروفولوجية (العوامل التي تتعلق بالشكل الظاهري) وقد حدد أربعة أنماط من النمو الجسمي التي يرى أنها تتطابق مع النمو العقلي المعرفي للطفل.

ويدل هذا المحك على مدى سلامة استخدام الطفل للحواس في السمع (حيث أن الطفل الذي يمتلك حاسة سمع جيدة يمكنه الربط بين ما يسمعه مع ما يراه من حروف أو كلمات أو أشكال مما يساعده في اكتساب ما هو مسموع بشكل جيد)، أو النطق، أو الإبصار (فالطفل الذي يمتلك حاسة إبصار جيدة تمكنه من رؤية أشكال الحروف والكلمات بشكل جيد وربطها بما يسمعه بطريقة صحيحة)، وكذلك

الصحة العامة للطفل، التي تمكنه من التفاعل والنشاط والمتابعة... إلخ وغيرها من متطلبات التحصيل الدراسي.

٢- محك الاستعداد النفس حركي

يتطلب أداء المهام والمهارات المدرسية مجموعة متنوعة من المهارات النفس حركية مثل الحركات الدقيقة والغليظة، ويرى الباحثون أن طفل السادسة ليس مستعدا للمدرسة إلا إذا حقق مستوى معين من التوازن وتعلم التحكم في جهازه العصبي، وفي هذا المجال يشير علماء النفس النمو إلى أن طريقة الطفل في استخدام أدوات الكتابة، والرسم واستخدام الأجهزة المختلفة تعتمد بدرجة كبيرة على مدى نمو الجهاز العصبي العضلي، كما دلت نتائج الدراسات على أن التحسن الحادث في المهارات الحركية الدقيقة للطفل خلال عامي ٦- ٧ سنوات يساعد بشكل كبير على تنمية وتطوير استعداداته النفس حركية للتعلم لدى الطفل.

٣- محك الاستعداد العقلي المعرفي

يشير هذا المحك إلى المستوى الذي يحتاجه الطفل من النضج العقلي الذي يؤهله للبدء في عملية التعلم المدرسي، فالطفل الذي لم يصل إلى القدر الكافي من مستويات النضج العقلي والفسيولوجي لا يمكنه أداء المهام المدرسية التي يتطلب القيام بها بلوغ مراحل نمائية من مستويات معينة في القدرة على ربط المعاني وتفسيرها بشكل صحيح، مع القدرة على التسلسل الصحيح للأفكار، وتطور مفاهيم الصواب والخطأ، وحل المشكلات البسيطة، وقد حدد الكثير من الباحثين العمر العقلي (٦ سنوات ونصف) كبداية لاستفادة الطفل من دروس القراءة، إلا أن هذا

الشرط رغم أهميته إلا أنه ليس كافيا لضرورة تكامله مع مجموعة من الاستعدادات المدرسية الأخرى التي تتصل بالجوانب الوجدانية والمهارية والاجتماعية (محي طوق، ٢٠٠١، ٢٠٣).

٤- محك الاستعداد الاجتماعي والوجداني

تلعب استعدادات الطفل الوجدانية والاجتماعية دورا مؤثرا في مدى نجاح الطفل في حياته المدرسية، فالطفل يحتاج إلى مستويات من الضبط الانفعالي للتكيف مع البيئة المدرسية، كما يحتاج إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي تؤهله للتفاعل والتعامل والتواصل مع الآخرين بطريقة صحيحة تمكنه من النجاح في حياته المدرسية.

٥- محك الاستعداد اللغوي

يتطلب النجاح المدرسي أن تتوافر لدى الطفل القدرة على التعبير عن أفكاره، وهي مهارة لا يكتسبها الطفل دفعة واحدة، ولكنها تتطور بتطور نمو الطفل عبر المراحل العمرية، واللغة هي وسيلة التعامل والتفاعل بين التلميذ ومعلميه وأقرانه، وعلى ذلك فإن الطفل كي يكون مستعدا للتعلم المدرسي يجب أن يكون قد وصل إلى درجة من النمو اللغوي الذي يؤهله للمشاركة والتفاعل مع الموضوعات المدرسية المختلفة.

العوامل المؤثرة في استعدادات طفل ما قبل المدرسة للتعليم المدرسي

توصلت البحوث والدراسات التي تناولت استعدادات طفل ما قبل المدرسة إلى مجموعة من النتائج التي تحدد العوامل المؤثرة في استعدادات طفل ما قبل المدرسة للتعلم النظامي المدرسي على النحو التالي:

١- مستوى نضج التلميذ

النضج هي التغيرات الوظيفية التي تظهر لدى الطفل نتيجة للنمو الحادث في الجهاز العصبي والنواحي الفسيولوجية المختلفة دون تأثير للعوامل البيئية ، ولكي يحقق الطفل النجاح المدرسي على المستوى المطلوب لابد وأن يكون لديه مستوى مناسب من النضج العقلي والاجتماعي والانفعالي.

٢- القدرة العقلية العامة

وهي تعبر عن ما يمتلكه الطفل من " الذكاء " وقد دلت نتائج الدراسات في هذا المجال عن وجود علاقة إيجابية بين كل من مستوى ذكاء التلميذ ومستوى إنجازه الدراسي مما يدل على أن استعدادات الطفل العقلية المعرفية منبئة بمدى نجاحه الدراسي.

٣- العمر الزمني للطفل

يرتبط الاستعداد للتعليم المدرسي بالعمر الزمني الذي وصل إليه التلميذ ، ويبرر ذلك تحديد المجتمعات لسن التحاق الطفل بالمدرسة

الابتدائية، فمعظم المجتمعات تحدد سن السادسة، أو السادسة والنصف وذلك على أساس وصول الطفل إلى المستوى الكافي للاستعداد للتعلم المدرسي، وتعتبر أن الطفل قبل هذا العمر لا يتمكن من التفاعل المعرفي والاجتماعي والانفعالي الذي يؤهله للنجاح في حياته المدرسية.

٤- نوع الجنس

دلت نتائج الدراسات التي أجريت على الفروق بين الجنسين في الاستعدادات نحو التعليم المدرسي على تفوق الإناث على الذكور في الاستعداد للقراءة، حيث قام الباحثون بإجراء دراسة على عينة من أطفال بمرحلة ما قبل المدرسة بلندن ودات نتائجها على أن (٢٠.٩٪) من الأطفال الذكور سجلوا مستويات ضعيفة في الاستعداد للقراءة، بينما لم تتعدى النسبة (١٠٪) عن الأطفال من الإناث، وقد فسر ذلك في ضوء أن الأطفال الذكور ربما لا يسمعون الألفاظ بدقة مثلما يسمعها الإناث في هذا السن، فالقدرة على الاستماع لدى الأطفال الذكور في هذا السن أكثر بطئا من الأطفال الإناث (فوقية رضوان، ٢٠٠٠، ٢٨).

٥- تأثير علاقة الأقران

الطفل الذي يمتلك استعدادات اجتماعية عالية يكون لديه قدرة عالية أيضا على الاستفادة من علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، وتعتبر خبرات يستفيد بها في المواقف الاجتماعية والحياتية المختلفة، سواء كانت تلك المواقف داخل المدرسة أو خارجها.

مرحلة الطفولة المتوسطة

من ٦-٩ سنوات

• مقدمة • أولاً: النمو الجسمي والفسيولوجي • ثانياً: النمو الحسي • ثالثاً: النمو الحركي • رابعاً: النمو العقلي • خامساً: النمو اللغوي • سادساً: النمو الانفعالي • سابعاً: النمو الاجتماعي • ثامناً: النمو الخلقي

مقدمة

لمرحلة الطفولة المتوسطة طبيعة خاصة في حياة الإنسان فهي المرحلة التي ينتقل في بدايتها الطفل إلى عمليات التعليم الأساسي الإلزامي مما يسهم في التأثير على شخصيته ككل من كافة الجوانب، و تمتد مرحلة الطفولة المتوسطة من سن ٦- ٩ سنوات، وهي تناظر الثلاث سنوات الأولى من المدرسة الابتدائية، وقد يلتحق الطفل بالمدرسة الابتدائية بعد مروره بدار الحضانة، أو قد يلتحق بها من المنزل مباشرة، وفي هذه الحالة يتطلب الطفل نوعا من التكيف الاجتماعي والانفعالي مع البيئة الجديدة وهي المدرسة الابتدائية.

ويلتحق الطفل بالمدرسة الابتدائية ومحصوله اللغوي حوالي ٢٥٠٠ كلمة، وتختلف شخصيات الأطفال عندما يلتحقون بالمدرسة تبعا للخبرات

التي مروا بها واكتسبوها، ولعل أهم هذه الخبرات هي الالتحاق بدار الحضانة، والتي أثبتت نتائج الدراسات المختلفة أنها تدعم بشكل كبير المهارات اللغوية للطفل، وتكسب الطفل الاتزان الانفعالي وتوسع نطاق خبراته، كما أن لها دور هام في كونها قنطرة عبور آمنه بين حياة الأسرة المحدودة وحياة المدرسة الصاخبة الواسعة النطاق بالأنشطة المتنوعة المختلفة والت تسودها العلاقات الاجتماعية المتعددة.

كما أن للحضانة أهمية كبرى في التخفيف من صدمة الانفصال عن الأسرة، لاعتبار أن التحاق الطفل بدور الحضانة في سن الرابعة يكون أقل عنفا من الانفصال عن الأسرة في سن السادسة عند الالتحاق بالمدرسة الابتدائية.

ويكتسب الطفل في المدرسة الابتدائية المهارات الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب إلى جانب اكتسابه الكثير من المهارات الحركية الرياضية، والقدرات البدنية من خلال ممارسة الأنشطة والألعاب المدرسية المنظمة، كما تنو العضلات الصغيرة إلى جانب العضلات الكبيرة فيستطيع العزف على الآلات الموسيقية، وتزداد معلوماته في النواحي الجسمية المختلفة، كما ينمو ذكاء الطفل بشكل كبير بسبب عمليات النمو المختلفة والخبرات المتنوعة التي يكتسبها من خلال حياته المدرسية.

وتتطلب البيئة المتسعة التي يتعرض لها الطفل في سن السادسة أنواع جديدة من التوافق، فهي تتطلب توافقا مع المدرسة نفسها، كما تتطلب أيضا توافقا مع الزملاء، والمدرسين، وتتوقف استجابات الطفل في المواقف

الجديدة على سمات شخصيته التي نماها في المنزل والبيئة المحلية ودور الحضانة.

وخلال سنوات المدرسة الابتدائية يتفاعل الطفل مع جماعات جديدة من الناس، وتتحول مصادر قلقه ودوافعه التي ترتبط بوالديه إلى علاقات مع زملائه ومدرسيه، فإذا كانت قيم مدرسية ودوافعهم مماثلة وشبيهة لما لدى الوالدين فإن اتجاهات الطفل تلقى إثابة وتقوى، أما إذا وجد بعض التناقض بين قيم الوالدين وقيم المدرسين فإنه يترض لصراع، وقد يبدأ في تصويب الاستجابات التي يشجعها المدرسين.

وفيما يلي أهم خصائص النمو في هذه المرحلة.

أولاً: النمو الجسمي والفسيولوجي

تعتبر سرعة النمو الجسمي في مرحلة الطفولة المتوسطة أقل من سرعتها في المراحل السابقة، وتكون التغيرات في مجملها تغيرات في النسب الجسمية أكثر من مجرد الزيادة في الحجم.

ويبلغ متوسط طول طفل السادسة حوالي (١١١ سم تقريبا) بالنسبة للذكور، وحوالي (١١٠ سم) بالنسبة للإناث، كما يبلغ متوسط الوزن حوالي (٢٠ كج تقريبا) لكلا الجنسين، ويزداد الطول في هذه المرحلة بمعدل (٥٪) سنويا تقريبا، بينما يزداد الوزن بمعدل حوالي (١٠٪) سنويا تقريبا.

وفي بداية هذه المرحلة تكون القوة العضلية ضعيفة وتزداد هذه القوة مع النمو الجسمي العام للطفل، وتشير الاختبارات البدنية التي أجريت على عينات من أطفال هذه المرحلة أن قوة الطفل للقبض على

الأشياء تبلغ حوالي (١٠ كج تقريبا) في بداية المرحلة، بينما تبلغ هذه القوة الضعف مع نهاية هذه المرحلة وهو ما يدل على مدى التطور الحادث في قوة الطفل العضلية.

وتظهر سيطرة الطفل على العضلات الكبيرة بوضوح مع بداية هذه المرحلة، في حين أن سيطرة الطفل على عضلاته الدقيقة لا تبدأ في الظهور إلا مع نهاية هذه المرحلة وفي سن التاسعة تقريبا.

ويترتب على ذلك أن يكون الطفل قادرا على مزاولة الأعمال التي تتطلب تحكما دقيقا وتآزر حركي مثل المهارات اليدوية والأشغال الفنية والرسم من الأعمال الحركية المعقدة مع نهاية هذه المرحلة.

وفي هذه المرحلة تتساقط الأسنان اللبنية لتحل محلها الأسنان الدائمة التي هي أكثر قوة وثباتا، ويظهر في هذه المرحلة ما يسمى " التغير الأول لشكل الجسم " ويحدث ذلك بسبب اختفاء الدهون التي كانت تكسو مناطق الجذع والرقبة، فيصبح الجذع أكثر نحافة، وتزداد الرقبة طولا كما يزداد حجم الحوض ويظهر شكل العمود الفقري أكثر وضوحا، ويتطور نمو الأيدي والأقدام فيبدو الطفل كائن نحيل كما لو كان كله ذراعين وساقين.

ومن أهم ملامح النمو الفسيولوجي في هذه المرحلة هو زيادة ضغط الدم والنقص في معدل النبض بسبب النمو في وظائف الأجهزة الحيوية الداخلية كالقلب والجهاز الدوري والرئتين.

كما يستمر نمو الجهاز العصبي ووظائف المخ، وتحدث في هذه المرحلة فروقا بين الجنسين نتيجة للمعدلات المختلفة لنمو كل من النصفين الكرويين، ففي أداء الأنشطة غير اللغوية تكون لدى البنين

بصورة أكثر فعالية من البنات، أما البنات فإن النصف الكروي الأيسر يكون أكثر فعالية ونشاطا ويتفوقن في المهارات اليدوية أكثر من البنين.

ثانياً: النمو الحسي

تلعب الحواس دورا هاما في تكيف الطفل الدراسي والاجتماعي في هذه المرحلة فالطفل المصاب بأي خلل في أيه حاسة من الحواس يتأخر تحصيلياً بسبب عدم قدرته على ملاحقه زملائه الذين يتمتعون بسلامة الحواس.

وتظل حاسة الإبصار عضو غير مكتمل لدى طفل هذه المرحلة، كما أن حوالي ٢٠٪ من الأطفال مصابون بقصر النظر، وحوالي ٨٠٪ من أطفال هذه المرحلة مصابون بطول النظر، لذلك فإن عدم مراعاة ذلك مع الطفل في الفصل الدراسي قد يؤدي إلى الحكم على الطفل بأنه متأخر تحصيلياً، كما يستحسن ألا يزاول الطفل قبل سن السابعة الأعمال التي تتطلب دقة بصرية مثل قراءة الحروف الصغيرة أو ممارسة أشغال الإبرة، وتكون حاسة اللمس عند طفل هذه المرحلة أقوى من حاسة اللمس عند الراشد.

ثالثاً: النمو الحركي

ينمو الطفل في هذه المرحلة بصورة كبيرة نتيجة للاتساع في مجال ممارسة الأنشطة المختلفة التي تتيح الفرصة لهذا النمو.

ويتميز الطفل في هذه المرحلة بالنشاط والحركة والطاقة الزائدة، وتتوقف المهارات التي يتعلمها الطفل في هذا السن على البيئة التي يعيش فيها ن فكلما أتاحت هذه البيئة الإمكانات والأدوات وأماكن الممارسة الحركية، وكلما كانت أكثر تشجيعا على هذه الممارسة، كلما كان النمو الحركي أكثر اتزانا وسرعة في معدلات النمو، كما تلعب فرص التعلم الحركي دورا كبيرا في التأثير على هذا النمو، لذلك يجب أن نراعي نشاط الطفل التلقائي وأن نساير مستويات نضجه ولا نرهقه بأمور فوق طاقته.

ويؤدي نمو الأطراف واتجاه نسب الجسم إلى تناسب في السيطرة على كل من العضلات الكبيرة وبداية السيطرة على العضلات الصغيرة، كما يؤدي أتساع أفاق الاتصال الاجتماعي بالالتحاق بدور الحضانة ثم المدرسة الابتدائية إلى نمو النشاط الحركي للطفل متمثلا في اللعب بمختلف أنواعه، وهنا تظهر الفروق بين الجنسين في مهارات اللعب فيتفوق البنات في المهارات التي تتطلب استخدام العضلات الدقيقة مثل الرسم والخياطة والتريكو، بينما يتفوق البنين على البنات في المهارات التي تشمل على الألعاب العنيفة وتتطلب استخدام العضلات الغليظة مثل لعب الكرة والجري والوثب والقفز.

مهارات مساعدة الذات

تتنوع مهارات مساعدة الطفل لذاته Self Help Skills والتي تعتبر من أهم مظاهر النمو الحركي في هذه المرحلة وهي نمو مهارات تساعد الطفل على أداء متطلبات لحاجاته الشخصية، فالطفل يبدأ في الاعتماد

على نفسه في المهارات الحركية التي ترتبط بالأكل والشرب واللبس والاستحمام بحيث لا يحتاج إلا إلى مساعدة ثانوية من الكبار، ومع ذلك فإن الكثير من الكبار لا يقتنعون بذلك ويستمرون في مساعدة الطفل، ومع الممارسة تكتمل هذه المهارات بحيث يمكن أن يؤديها بنفس سرعة الكبار.

وقد لخص بعض العلماء (أسامة راتب، ٢٠٠٤، ٢٤١) الواجبات الحركية في ضوء عمر الطفل على النحو التالي:

المهارات الحركية	العمر بالشهور
- ارتداء الملابس البسيطة.	٢٤
- ارتداء الحذاء.	٣٦
- فك الأزرار.	٣٦
- ربط الأزرار	٣٦
- ارتداء الملابس بمساعدة الآخرين.	٣٢
- ارتداء الملابس دون مساعدة.	٤٣
- غسل اليدين والوجه.	٤٢
- تنظيف الأسنان بالفرشاة.	٤٨
- الإمساك بالكوب جيدا.	٢١
- الأكل دون مساعدة.	٢٤
- يفرغ محتويات الزجاجة.	٣٦

ويتحدد في سن السادسة مهارة الطفل باليد التي لها سيادة في مهاراته الحركية، فهل يستخدم اليد اليمني (أيمن) أم يعتمد على يده

اليسرى (أيسر)، وعندما يعتمد الطفل على إحدى اليدين يصعب تغييرها بعد ذلك.

وأهم العوامل المؤثرة في النمو الحركي للطفل وسرعته ودقته ما يأتي:

١- الصحة العامة والرعاية الصحية للطفل

فالطفل المستهدف للإصابة (الذي يتعرض بصفة مستمرة للإصابات) بأي مرض يعوق الحركة والنشاط يؤثر على النمو الحركي الصحيح، كما أن للتغذية الصحية السليمة دور مهم في نشاط الطفل الحركي وعدم إصابته بالأمراض حيث تقوى مناعته، وتتحسن صحته العامة ويسير نمو الحركي بشكل طبيعي.

٢- نوع الجنس

فالفروق بين الجنسين في ممارسة المهارات الحركية تتسع بحيث يميل الذكور إلى الألعاب العنيفة وخاصة ألعاب الكرة والجري والوثب والرمي، بينما تميل الإناث إلى الألعاب التي تحتاج إلى مهارات يدوية.

٣- مستوى القدرة العقلية العامة (الذكاء)

فالطفل الأكثر ذكاء هو أكثر نموا في النواحي الحركية وأكثر سرعة في اكتساب وتعلم المهارات الحركية.

٤- البيئة

وما توفره من إمكانات مادية تتمثل في الألعاب والأدوات المختلفة بالإضافة إلى تشجيع الوالدين أو المدرسين على الاشتراك في الأنشطة المدرسية، وبصفة عامة فقد دلت نتائج الأبحاث على أن السرعة الحركية

تزداد خلال مراحل الطفولة ثم تقل سرعتها في المراهقة والرشد، كما أن الدقة الحركية تسلك نفس المسلك حتى بداية المراهقة ثم يحدث اضطراب في الدقة الحركية التي تؤدي إلى الكثير من الأخطاء في الأداء.

مظاهر نمو المهارات الحركية

يمكن إيضاح أهم مظاهر تطور النمو الحركي لطفل هذه المرحلة فيما يلي:

١- مهارة الجري

يعتبر الجري هو النشاط الحركي السائد لدى طفل هذه المرحلة، فالطفل يجري في معظم الأنشطة الحركية التي يمارسها، فهو يجري وهو يلعب الكرة ويجري وهو يثب ويجري وهو يرمي، ويتميز جري الطفل في هذه المرحلة بالانسيابية إلا أنه يفتقد الكثير من السرعة والقوة، ويرجع إتقان الطفل لمهارة الجري إلى الممارسة المستمرة لها بصورة كبيرة في جميع أنشطته الحركية، في المرحلة السابقة وفي هذه المرحلة أيضا الأمر الذي يساعد على تثبيت الأداء وإتقانه.

٢- مهارة الوثب

يستخدم الطفل الوثب في كثير من مهاراته الحركية، حيث يعتبر من الأنشطة المحببة إلى نفوس الأطفال، فنجد الطفل يقفز وهو يهبط درجات السلم ونجده يثب وهو يتخطى أي عائق، وقد أظهرت نتائج البحوث العلمية تفوق أبناء الريف على أبناء المدن في مهارة الوثب ويرجع ذلك إلى ظروف البيئة.

ويعتبر نوع الوثب السائد في هذه المرحلة هو الوثب من أعلى إلى أسفل، ويرجع ذلك إلى عدم توافر إمكانات ممارسة الأنواع الأخرى من الوثب العالي والطويل، ويستطيع طفل هذه المرحلة بقدر من التدريب والتعلم أن يثب عاليا أو طولا لمسافة ٥٠ سم تقريبا.

٣- مهارة الرمي

يقل إتقان مهارة الرمي في هذه المرحلة بالنسبة لمهارات الجري والوثب، حيث يصاحب أداء الرمي الكثير من الجهد والحركات الزائدة غير الهادفة.

ولا يستطيع طفل هذه المرحلة رمي الكرة من فوق الكتف ويرجع ذلك إلى عدم قدرته على الانتقال الصحيح بالحركة من الجذع إلأى الكتف إلى اليد الرامية، وحتى إذا حاول رمي الكرة باليدين معا فإن يد واحدة فقط هي التي ترمي.

٤- المهارة الحركية المركبة

لا تظهر القدرة على أداء المهارات الحركية المركبة مثل تنطيط الكرة والتصويب في كرة السلة، أو أداء بعض التمارين التي تتطلب عمل أكثر من عضو في وقت واحد إلا بعد العام السابع من عمر الطفل، فالطفل لا يملك الاستعداد اللازم للربط بين الأجزاء المختلفة للحركة المركبة، أو توقع الأداء الثاني للحركة بعد الأداء الأول لها.

وبصفة عامة يمكن القول أن التغير الأول لشكل الجسم يسهم في سهولة الأداء الحركي بسبب تقيد الطفل بأداء الواجبات المدرسية لفترة طويلة فيقتطع من أوقات لعبة لداء واجباته، بالإضافة إلى التزامه للجلوس

في الفصل الدراسي لفترات طويلة ، لذلك يجب تشكيل نظم وأوقات الدراسة بصورة تسمح للطفل بحرية الحركة والنشاط.

رابعاً: النمو العقلي

يلتحق الطفل بالمدرسة الابتدائية مع بداية هذه المرحلة العمرية ، وتؤثر المدرسة بأنشطتها المتنوعة سواء الأكاديمية والتي يتعلم الطفل من خلالها القراءة والكتابة (واللغة الأجنبية في بعض المدارس) وكذلك الأنشطة الرياضية الحركية والفنية ن الأمر الذي يؤدي إلى تنمية القدرات العقلية المختلفة ، إلى جانب تنمية قدرة الطفل على التحصيل.

وينتمي طفل هذه المرحلة إلى مرحلة العمليات المحسوسة في نموذج بياجية للنمو المعرفي والتي تمتد من سن ٧- ١١ سنة ، وتعتبر هذه المرحلة في نموذج بياجية هي أول مراحل التفكير المنطقي، ويمارس الطفل هذا التفكير مستندا إلى الأشياء أو العمليات المحسوسة Operation Concretes وفي هذه المرحلة يتناقص التمركز حول الذات ويحل مكانه التعاون الخلاق مع الآخرين، ويتجه الطفل إلى اللعب الجماعي بدلا من اللعب المنعزل أو التخيلي، وقد جاء هذا التطور نتيجة امتلاك الطفل للعمليات العقلية التي أكبته القدرة على إدراك العلاقات وتقديرها ، وتزداد حساسيته لوجهة نظر الشخص الآخر، كما يستطيع طفل هذه المرحلة أن يدرك العلاقات البسيطة والمركبة فيقوم بعملية التصنيف والسلسلة بأكثر من طريقة.

وقد حدد بياجية ثماني تجميعات Grouping للعلاقات التي يتعلم الأطفال تناولها خلال هذه المرحلة يرتبها في نظام هرمي للفئات Hierarchy

of Classes. ويظهر في التجميعات الأربعة الأولى عمليات يمكن تطبيقها على الفئات التي تعتمد على التصنيف، كما يظهر في التجميعات الأربعة الثانية عمليات يمكن تطبيقها على العلاقات التي تعتمد على الترتيب.

وتعتمد القدرة على القيام بهذه التجميعات للعلاقات البسيطة والمركبة على عدة قوانين يستطيع الطفل العمل من خلالها وهي:

أ) قانون الغلق أو التوليف Composition

حيث يكون الطفل أمام عمليتين ويربط بينهم ليكون عملية ثالثة فمثلا

رجال + نساء = كبار

ب) قانون السير العكسي (المقلوبية) Reversibility

باعتبار أن أي تغير يكون قابلا للتناول العكسي مثل الطرح بالنسبة للجمع والقسمة بالنسبة للضرب، أو الجذر التربيعي بالنسبة لمربع العدد.

ج) قانون الترابط Associativity

والذي يمكن التعبير عنه جبريا على النحو التالي:

(أ + ب) + ج = أ + (ب + ج)

د) قانون الوحدة أو الهوية Identity

بمعنى أن العملية التي تتحد مع عكسها تكون ملغاة، فمثلا:

٣ متر يسارا + ٣ متر يمينا = صفر.

أو العدد + معكوسة الجمعي = صفر.

هـ) قانون تكرار المعاني Tautology

بمعنى أن الفئة المضافة إلى نفسها تبقى كما هي، مثال:

رجال + رجال = رجال

أما بالنسبة للأعداد فإذا أضيفت وحدة إلى نفسها ينتج عدد جديد مثل:

٣ + ٣ = ٦

ويطلق علية في حالة الأعداد قانون التكرار (روبرت بيرد، ١٩٧٦)

وبالتالي فإن طفل هذه المرحلة يصعب عليه حتى سن السابعة أن يفكر تفكيرا مجردا، بمعنى التفطير في المعاني الكلية أو التفكير اللفظي المجرد (كالتفكير في معاني بعض الكلمات مثل العدالة، الخير، الجمال، ...إلخ).

ويتعلم الطفل في هذه المرحلة الأمور التي لا تحتاج إلى مجهود عقلي عنيف، فهو يميل إلى حفظ الأغاني والأناشيد، أو ما يمكن أن يحفظه ويسترجعه بطريق آلية، وذلك لأن قدرته العقلية لم يكتمل نموها بعد.

وقد اهتم الكثير من العلماء بقياس ذكاء الطفل في هذه المرحلة ومن أشهر هذه المقاييس مقياس " ستانفورد بينية "، وتشمل الصورة النهائية لهذا المقياس على مجموعة متنوعة من العناصر التي تقيس المعلومات والتعلم السابق والقدرة اللفظية والاستدلال المنطقي والتناسق الإدراكي - الحركي والذاكرة والإدراك، فمثلا في سن السادسة ينبغي أن يعرف ست كلمات على الأقل مثل: برتقالة، ظرف خطاب، بركة ماء، مطر. وأن يحدد الفرق بين الطائر والكلب، ويتعرف على الأجزاء

الناقصة في صورة العربة، وأن يعد حتى تسع مكعبات، أن يتتبع الممر الصحيح خلال المتاهة.

وطالما أن ذكاء طفل المدرسة الابتدائية يعالج الأشياء الملموسة أو المحسوسة أمامه فإنه يكون قادرا على التصنيف Classification في نهاية هذه المرحلة، ويشمل ذلك قدرة الطفل على أن يضيف الأشياء ويضعها في فئات بناء على ما يوجد بينها من تشابه. فمثلا يستطيع الطفل في نهاية المرحلة أن يحدد أن الكرة من نوع الجلد الأحمر، كما أن طفل هذه المرحلة يكون قادرا على الترتيب لأو التنظيم في تسلسل وتتابع، ويقصد بهذه العملية المعرفية قدرة الطفل على ترتيب الأشياء في تتابع وتسلسل وفق بعد معين، كأن يرتب الطفل مجموعة من العصا وفق الأطوال، الأول أن يدرك العلاقة التي تساعده على تكملة متوالية عددية (٢ ـ ٤ ـ ٦ ـ ٨ .... إلخ).

ومع التقدم في هذه المرحلة ينمو التذكر من الآلية إلى الفهم، وفي سن السابعة يستطيع الطفل تذكر (٥ أرقام) وتزداد قدرته على الحفظ فيستطيع حفظ (١٠ أبيات) من الشعر في سن السابعة، و (١١ بيتا) في سن الثامنة، (١٣ بيتا) في سن التاسعة (حامد زهران (، ١٩٩٠).

أما قدرة الطفل على التركيز والانتباه فهي محدودة من حيث المدى والمدة، فهو لا يستطيع أن يركز انتباهه في شيء واحد لمدة طويلة وخاصة إذا كانت الموضوعات التي ينتبه 'ليها موضوعات شفوية، لذلك يجب أن يراعى تبسيط ما يمارسه الطفل من خبرات ومهارات في هذا السن، حيث نلاحظ أنه لا يميل إلى ما هو شفوي بل يميل إلى ما هو عملي يدوي، وبالتالي يمكنه أن يركز انتباهه لمدة أطول في الدروس العملية.

ويبدأ خيال الطفل في الاتجاه نحو الواقعية والإبداعية ويبدأ في الدخول في طور الواقعية أكثر من المرحلة السابقة، وتتوقف قدرة الطفل على الابتكار في هذه المرحلة على البيئة المنزلية التي لا تضع قيودا على تفكيره.

ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو العقلي في هذه المرحلة المستوى الاقتصادي والاجتماعي إلى جانب المدرسة ووسائل الإعلام، حيث يرتبط النمو العقلي بفرص التعليم المتاحة إلى جانب تشجيع الوالدين للطفل.

خامساً: النمو اللغوي

عندما يلتحق الطفل بالمدرسة الابتدائية يكون عدد الكلمات التي يعرفها حوالي (٢٥٠٠ كلمة)، ونتيجة للخبرات التي يمر بها الطفل في المدرسة من قراءة واستماع للآخرين ومشاهدة للبرامج التلفزيونية، تزداد عدد الكلمات التي يعرفها لتصل إلى حوالي ٢٤ ألف كلمة في نهاية الصف الأول الابتدائي.

ويكون طفل هذه المرحلة قادرا على استعمال الجمل المركبة، كما يستطيع استعمال الأفعال في أزمانها الصحيحة، كما تأخذ قدرته على الاستماع والقراءة والكتابة في التحسن تدريجيا.

ويتم في هذه المرحلة تنمية استعداد الطفل للقراءة فيتعلم أسماء الحروف والربط بين الكلمة والصورة والتمييز الصوتي بين نطق الحروف والتمييز البصري بين أشكال الحروف، ويتعرف على جميع الحروف الهجائية في أشكالها المختلفة وفي أوضاعها المختلفة أيضا، وأن يقرأ من الكلمات التي يعرفها جملا من كلمتين أو ثلاث أو أربع كلمات. أي أن

هذه المرحلة تعتبر مرحلة الجمل المركبة الطويلة، ويستطيع طفل الفرقة الثانية من المرحلة الابتدائية أن يقرأ حوالي مائة كلمة في الدقيقة قراءة صامته، ويصل نطق الطفل في نهاية المرحلة إلى مستوى يقترب من نطق الراشد.

وتؤثر العوامل الحسية - مثل البصر والسمع والتآزر الحركي العصبي - والعوامل العقلية مثل الذكاء والتفكير والتذكر...، والعوامل الدافعية والعوامل البيئية والاجتماعية على نمو القراءة عند طفل هذه المرحلة.

ويتناقص التمركز حول الذات في أحاديث طفل هذه المرحلة، وينتقل تدريجيا من الحديث المتمركز حول الذات إلى الحديث المكيف للمجتمع Socialized Speech.

سادساً: النمو الانفعالي

يتخلى طفل هذه المرحلة نسبيا عن الانفعالات الحادة أو سرعة التحول من حالة انفعالية إلى أخرى، ويتجه نحو الثبات والاستقرار شيئا فشيئا، ويبدأ الطفل في تجميع انفعالاته حول موضوع معين لتكوين ما يسمى "العواطف" ولذلك فإن سلوك الطفل في هذه المرحلة يمتاز بشيء كبير من الاعتدال وضبط النفس.

ويواجه طفل هذه المرحلة الأزمة الرابعة أو الصراع الرابع في نموذج "أريكسون" Ericson وهو الإنتاجية مقابل الدونية (الإنجاز مقابل القصور) حيث يخبر الطفل تجارب النجاح والفشل في المدرسة، فالأطفال الناجحون يظهر عليهم الشعور بالكفاءة والسرور في العمل (الإنجاز)، أما عندما

يشعر الأطفال بأنهم أقل كفاءة عن أقرانهم في التحصيل والمهارات المختلفة ينمو لديهم الإحساس بالدونية أو القصور، وهنا يواجه الطفل الأزمة الرابعة في نموذج "أريكسون".

وتتغير مخاوف الأطفال في هذه المرحلة، فبعد أن كان الطفل يخاف من الأصوات العالية والأشياء الغريبة والحيوانات، تبدأ تظهر مخاوف جديدة مثل الخوف من عدم أداء الواجبات المدرسية أو الخوف من المعلم الذي يستخدم العقاب البدني.

ومن أهم العوامل التي تساهم في الاستقرار الانفعالي لدى طفل هذه المرحلة ما يلي:

١- اتساع دائرة الاتصال الاجتماعي

فبعد أن كانت علاقة الطفل الاجتماعية في المراحل السابقة محصورة في أسرته وأقاربه وجيرانه فقط، تتسع دائرة الطفل الاجتماعية لتشمل علاقات مع المعلمين والزملاء والبيئة المحيطة بالمدرسة، وهذا التنوع في العلاقات الاجتماعية يخفف من حدة انفعالات الطفل، كما أن التنظيم الملحوظ في علاقات الطفل الخارجية والذي يتمثل في ألوان الأنشطة المدرسية والألعاب المختلفة التي تشرف عليها المدرسة والتي تنمي التعاون بين الأطفال مع وجود المنافسة بينهم يساهم في الثبات والاستقرار الانفعالي للطفل.

٢- جماعة الرفاق

ينمو الطفل في سياق عالمين: عالم الوالدين والكبار، وعالم رفاقه فهو يتفاعل مع جماعات من الرفاق، ولكل جماعة تركيبها وتوقعاتها من أعضائها، وتلعب علاقة الطفل برفاقه دوراً كبيراً في نمو مفهومه عن ذاته، فالطفل يتعلم أن يقيم سلوكه مثلما يفعل رفاقه، وأن ينظر إلى نفسه مثلما ينظرون إليه.

ولجماعة الأقران وظيفة سيكولوجية وانفعالية هامة للطفل الذي يعاني من صراع معين أو حرج أو معاناة عندما يتحدث مع أقرانه بصراحة، وعندما يتحدثون إليه ويعرف أن بعضهم يشعرون بنفس مشاعره ويعاني مثلما يعاني حيث يكون في هذا التفاعل قيمة تفريقية ويخلصه من الشعور بالنقص أو الحرج أو الدونية ويبقي تقديره لذاته، كما يفهم الطفل نفسه على نحو أفضل عندما يتعامل مع زملاء يشبهونه سنا وخبرة.

٣- التوقع

ويقصد به أن يسلك الطفل مع الآخرين السلوك إلى يتوقعونه منه، كما أنه يستطيع أن يتوقع ردود أفعالهم نحوه في حدود الأدوار المقررة والمعايير المشتركة وهما اللذان يسهلان عملية التوقع (سعد جلال، ١٩٨٥، ١٧٠ـ ١٧١)

سابعاً: النمو الاجتماعي

تشترك المدرسة باعتبارها من أهم المؤسسات الأساسية للتطبيع الاجتماعي مع الأسرة في التنشئة الاجتماعية لطفل هذه المرحلة، ومن

الصعب أن نقلل من أهمية المدرسة في حياة الطفل فهي لا تقوى استجابات الطفل المرغوبة فقط، بل تعلمه الكثير من الاستجابات الجديدة، كما تقوم بتعليم الطفل المهارات الأكاديمية وتوسيع حصيلته من المعلومات الثقافية العامة، وتمكنه من ممارسة العلاقات الاجتماعية في ظل إشرافها وتوجيهها.

وتعتبر هذه المرحلة حدا فاصلا بين المرحلة التي تسبقها، والتي يعتمد فيها الطفل اعتمادا كليا على المحيطين به، والمرحلة التي تليها ويعتمد فيها الطفل على نفسه إلى حد ما ويتحمل بعضا المسئوليات مثل القيام بأداء الواجبات المدرسية وبعض المهام البسيطة.

ويزداد التعاون بين الطفل ورفاقه، ويصبح أكثر اهتماما بحقوق ومشاعر الغير، وتقل مواقف المنافسة عما كانت عليه في المرحلة السابقة. ولا يفرق الطفل في صداقته بين الجنسين، ويلعب البنين والبنات سويا غير أن الاختلاف في نوع اللعب يبدأ في الظهور فيفضل البنون ألعابا معينة وتفضل البنات ألعابا أخرى.

ويعتبر اللعب من أهم العوامل التي يتعلم الطفل من خلالها الكثير عن قدراته وقدرات الآخرين، ويتاح للطفل من خلال مواقف اللعب الفرصة لتكوين مفهوم ذات صحيح عن نفسه.

ويتأثر النمو الاجتماعي للطفل بالخبرات المتاحة للتفاعل الاجتماعي في المنزل والمدرسة، كما يتأثر النمو الاجتماعي للطفل بحالته الصحية، فالطفل المريض قد ينأى بعيدا بنفسه عن الأطفال الآخرين، ولا يشترك مع أقرانه في الكثير من الأنشطة المدرسية، وقد يؤثر ذلك على النمو

الاجتماعي الصحيح للطفل، كما تؤثر الثقافة العامة ووسائل الأعلام في النمو الاجتماعي للطفل.

الحاجات الاجتماعية وتحقيقها

لطفل هذه المرحلة مجموعة من الحاجات الاجتماعية التي يمكن عرضها على النحو التالي (رفقة مكرم، ٢٠٠٦):

١-الحاجة إلى الاستقلال

تساير حاجة الطفل إلى الاستقلال ما يمر به من مراحل النمو، فهو ينفصل جزئيا عن الأم، ثم يبدأ ينفصل عن أفراد أسرته تدريجيا بما يحقق المزيد من التفاعل مع أصحابه في نفس السن، ويساعد ذلك الطفل على الشعور بقدرته من خلال استقلاله في الملبس والمأكل واللعب.

٢- الحاجة إلى سلطة ضابطة ومرشدة

الطفل في حاجة إلى سلطة تتصف بالحكمة ترشده للالتزام بالقواعد في سلوكه اليومي دون تعنت أو قسوة، ولما كان السلوك المرغوب فيه يمكن تعلمه بالممارسة فواجب السلطة أن تعلم الطفل ممارسة عادات النظام والنظافة الشخصية والمنزلية والمدرسية وآداب التعامل مع الآخرين، ومن واجبات هذه السلطة أن توضح للطفل ما هي الآثار المترتبة على سلوكياته المختلفة سواء الصحيح منها أو الخاطئة.

٣- الحاجة إلى جماعة الرفاق

طفل مرحلة ما قبل المدرسة في حاجة إلى التفاعل مع رفاق من نفس السن يصاحبهم ويتفاعل معهم من خلال الأنشطة المختلفة المشتركة بينهم، وحاجة الطفل إلى الصداقة والرفاق تؤدي إلى تكيف الطفل

وتوافقــه مــع العلاقــات الاجتماعيــة واكتســاب الكــثير مــن المهــارات الاجتماعيـة، كسلوك التعـاون مـع الآخرين، ومسـاعدة الغـير، وتنمـو هـذه المهـارات بشـكل كـبير عنـد التحاقـه بالروضـة الـتي تتـيح لـه مـن خـلال أنشطتها المختلفة الكثير من جوانب هذه السلوكيات.

ثامناً: النمو الخلقي

في هـذه المرحلـة يتعـرف الطفـل علـى مفهـوم الصـواب والخطـأ، والحـلال والحـرام، ويتـأثر النظـام الأخلاقـي للطفـل بمعـايير الجماعـة الـتي ينتمي إليها.

وينتمـي طفـل هـذه المرحلـة للمسـتوى الأول في نمـوذج " كـولبرج " والذي يعرف باسم مستوى مـا قبـل الحكـم الأخلاقـي، أو مـا قبـل الالتـزام بالتقاليد والأعراف، وبالتالي فإن القـرارات الأخلاقيـة تقـوم علـى اعتبـارات عملية، فالأفعال هي التي تحقق فائدة أو مكافأة لذاته وللآخـرين، أي انه يركـز فيهـا علـى دافـع اللـذة والسـرور ويسـلك للحصـول علـى مـا يريـده مـن الآخرين.

وقد تبين من الدراسـات الـتي أجريـت في هـذا المجـال والـتي أجراهـا كل من وستون وتيوريل (Weston & Turiel , 1980) على عينة مـن الأطفـال يتراوح أعمارهم مـا بين ٥ ـ ١١ سنة أن هنـاك اختلافـا في الأحكـام الخلقيـة الـتي يصـدرها هـؤلاء الأطفـال بـاختلاف أعمـارهم، ومـا يوجـد لـديهم مـن تصـرفات أو مفـاهيم عـن القواعـد الاجتماعيـة، فالأطفـال في الفـترة مـن ٦ ـ ١٠ سـنوات يمكـنهم إدراك مترتبـات ونتـائج أفعـالهم وبالتـالي يمكـنهم تحاشي النتائج غير المرغوبة.

ومعنى ذلك أن الطفل عندما يصل إلى نهاية مرحلة الطفولة تقترب أحكامه الخلقية من مستوى الراشد.

مرحلة الطفولة المتأخرة

من ٩- ١٢ سنة

• مقدمة • أولاً: النمو الجسمي والحسي • ثانياً: النمو الحركي • ثالثاً: النمو العقلي • رابعاً: النمو الانفعالي خامساً: النمو الاجتماعي سادساً: النمو الخلقي • سادساً: النمو الخلقي • تطبيقات تربوية للنمو في مرحلة الطفولة

مقدمة

تمتد مرحلة الطفولة المتأخرة من ٩- ١٢ سنة. ويستمر التركيز في هذه المرحلة على اكتساب الطفل وإتقانه للمهارات الأساسية كالكتابة والقراءة والحساب والعلوم وغيرها من المهارات الأساسية، وتقع مسئولية اكتساب هذه المهارات على عاتق المدرسة.

ويهتم المجتمع بأن يكتسب طفل هذه المرحلة بعض المهارات الشخصية والاجتماعية الأخرى، وهنا تتحمل الأسرة مسئولية الاشتراك مع المدرسة في اكتساب الطفل لهذه المهارات، ولاشك أن نجاح الطفل في اكتساب المهارات المختلفة والتي يتوقعها منه المجتمع تدعم مفهومه الصحي السليم عن ذاته من خلال إنجاز المهام المطلوبة منه في هذه المرحلة.

ويعتبر سلوك الطفل في هذه المرحلة أكثر جدية من المراحل السابقة، باعتبار أن التغيرات النمائية التي تطرأ على الطفل في هذه المرحلة تغيرات تمهد لمرحلة المراهقة.

وفيما يلي خصائص النمو في هذه المرحلة.

أولاً: النمو الجسمي والحسي

يأخذ معدل النمو الجسمي في التباطؤ بالقياس إلى المراحل السابقة، وذلك تمهيدا للطفرة الكبيرة التي تطرأ على النمو خلال مرحلة المراهقة، أما عن مظاهر النمو الجسمي في هذه المرحلة فإن متوسط طول الأولاد يصل إلى (١٣٨,٥ سم) عند سن ١٢ سنة، بينما يكون متوسط طول البنات (١٤١,٥ سم) عند نفس السن، ومعنى ذلك أن الفروق الفردية الطفيفة التي كانت لصالح الذكور في بداية هذه المرحلة تصبح لصالح البنات في نهاية هذه المرحلة، ويرجع تفوق البنات على البنين في نهاية هذه المرحلة إلى أن البنات يسبقن البنين في البلوغ بحوالي سنة تقريبا.

ويكون متوسط وزن الذكور عند نهاية هذه المرحلة (٣٢ كج تقريبا)، بينما يكون متوسط وزن الإناث عند نهاية هذه المرحلة (سن ١٢ سنة) هو (٣٤ كج تقريبا) كما تتغير نسب الجسم في هذه المرحلة لتصبح قريبة الشبة بنسب جسم الراشد.

وتظهر الفروق الفردية في النمو الجسمي بصورة واضحة، فمعدل نمو الطفل لا يسير بنفس السرعة أو بنفس الطريقة، فالبعض ينمو بدرجة كبيرة نسبيا في الطول، والبعض الآخر يزداد وزنه بصورة ملحوظة مما

يؤدي إلى التنوع في الأنماط الجسمية مثل الجسم الطويل النحيف أو القصير الممتلئ.

كما تظهر الفروق الفردية بصورة واضحة في الأنسجة العضلية والشحمية فيكون حظ البنين أكبر في النسيج العضلي، بينما يكون حظ البنات أكبر في الأنسجة الشحمية.

كما يبدأ ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لدى الإناث قبل الذكور مع نهاية هذه المرحلة.

ويكاد يكتمل نمو الحواس في هذه المرحلة، فيحدث تقدم في قدرة الطفل على التمييز الحاسي بين الموضوعات الخارجية، ويزول طول البصر الذي كان يصيب حوالي ٨٠٪ من أطفال المرحلة السابقة، كما تزداد دقة السمع.

ويؤدي نضج الجهاز العصبي في الطفل إلى نضج الأعضاء الدقيقة كالأصابع وتكون حاسة التمييز اللمسي قوية، وتكون عند البنات أقوى منها لدى البنين.

ويلعب نمو الحواس دورا هاما في تثبيت الخبرات التي يمارسها الطفل في هذه المرحلة، وكلما كان موضوع الممارسة متعلقا بنشاط حاسي معين كان الإقبال عليه كبيرا من الأطفال ويرغبون في تكرار ممارسته.

ثانياً: النمو الحركي

يتطور النمو الحركي في هذه المرحلة بصورة كبيرة، ويصبح الطفل قادرا على التوجيه الهادف لحركاته، وأكثر قدرة على التحكم في أدائه

الحركي ليس فقط في مجال الأنشطة الرياضية التي يمارسها كالجري والوثب ولعب الكرة، ولكن يتعداه إلى الأنشطة التي يمارسها في غضون حياته اليومية إذ تصبح حركاته أكثر دقة مع الاقتصاد في بذل الجهد.

وتعتبر هذه المرحلة هي مرحلة هي مرحلة الحركة والنشاط الواضح حيث تشاهد فيها زيادة في القوة والطاقة، ولا يستطيع الطفل أن يظل لفترة طويلة بدون حركة، والألعاب السائدة في هذه المرحلة هي ركوب الدراجة، وألعاب الجري والمطاردة والسباحة إلى جانب الألعاب الرياضية المنظمة ككرة القدم والكرة الطائرة أو السلة (والكاراتية من الألعاب المحببة للأطفال أيضا).

وتظهر الفروق الفردية بوضوح بين الجنسين في النشاط الحركي، إذ نلاحظ أن الأولاد يميلون إلى اللعب المنظم القوي الذي يحتاج إلى تعبير عضلي عنيف كالكرة أو ألعاب المحاورة والجري وراء الزميل، بينما تميل البنات إلى اللعب الذي يحتاج إلى تنظيم في الحركات ودقة في الأداء مثل الرقص التوقيعي أو الألعاب الجمعية التي تحتاج إلى الدقة في الأداء كالحجلة أو الأولى.

وبصفة عامة فإن حركات الطفل في هذه المرحلة تتميز بالرشاقة والقوة والسرعة، حيث يستخدم مصطلح " رشاقة القط " لوصف السلوك الحركي لطفل الثانية عشر عندما يؤدي حركاته المختلفة، كما يتميز الطفل بالحماس والشجاعة والجرأة والفاعلية للنشاط الحركي الذي يقوم به خاصة عند تكليفه بأداء واجب حركي معين.

ويسعى الطفل في هذه المرحلة إلى المنافسة، وتكون أنشطة المنافسة أكثر جاذبية له من الأنشطة الأخرى التي تخلو من هذه المنافسة

التي تشبع لديه الرغبة في قياس قوته وقدراته بالنسبة لقوة وقدرات الآخرين.

والتعلم الحركي Motor Learning لطفل الحادية عشر أو الثانية عشر هام جدا وفعال لدرجة أن العلماء اهتموا بدراسته وأطلقوا على النمو الحركي في هذه المرحلة " ظاهرة التعلم من أول وهلة " حيث أن الطفل يتميز بسرعة الاستيعاب وتعلم المهارات الحركية الجديدة، وتعني ظاهرة التعلم من أول وهلة أن الأطفال يكتسبون القدرة على أداء المهارات الحركية دون إنفاق وقت طويل وجهد كبير في عملية التعلم والتدريب والممارسة، فكثيرا ما نلاحظ أن أطفال هذه المرحلة يتعلمون السباحة وركوب الدراجات وبعض أنواع الألعاب الرياضية ككرة القدم وكرة اليد، ويتم هذا التعلم في وقت قصير ودون تدريب خاص على ذلك.

وترجع أسباب ظاهرة التعلم من أول وهلة إلى ما يلي:

١- التطور الحادث في الجهاز العصبي المركزي، وخاصة بالنسبة للقشرة المخية مما يساعد الطفل على حسن الاستفادة من المهارات الحركية السابق تعلمها في اكتساب وتعلم مهارات حركية جدية، وهو ما يطلق علية انتقال أثر التدريب أو التعلم.

٢- ميل الطفل إلى التقليد والمحاكاة وتعلم المهارات الحركية ككل دون تحليل أو تجزئة ويدي ذلك إلى سرعة التعلم.

٣- ميل الطفل إلى المنافسة والتفوق الحركي مع زملائه مما يجعله متحمسا لتعلم المهارات الجديدة وإتقانها بسرعة وكفاءة.

وعلى ذلك يرى الكثير من العلماء أهمية هذه المرحلة في اكتساب الطفل قدرا كبيرا من الخبرات الحركية، ويعبروا عن ذلك بقولهم " ما لم

يتعلمه الطفل في الصغر لن يستطيع تعلمه في الكبر " وأيضا " التعلم في الصغر كالنقش على الحجر ".

ومما سبق يتضح أن هذه المرحلة من أفضل المراحل العمرية لتعلم مختلف المهارات والقدرات الحركية والتي لا تماثلها مرحلة سنية أخرى.

ولا يتميز الطفل في المهارات الحركية الرياضية فقط بل في مهارات مدرسية كالكتابة فيتقن عمليات الكتابة وينتقل من الكتابة بالخط النسخ إلى الكتابة بالخط الرقعة، كما يتفوق في استعمال بعض الآلات الموسيقية إذا ما تم تدريبه عليها مما يدل على مهاراته الحركية الجيدة.

ثالثاً: النمو العقلي

في مرحلة الطفولة المتأخرة نجد أن النمو العقلي يأخذ في السرعة والازدياد- على عكس النمو الجسمي - وذلك لنمو المخ والجهاز العصبي والذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى الإدراك الحسي المعرفي لدى الطفل ويصبح أكثر دقة.

ويستمر اعتماد الطفل في هذه المرحلة على حواسه للتعرف على العالم المحيط به، واكتساب الخبرات المختلفة، ومع تنوع الميول والألعاب المختلفة يزداد تعرف الطفل على نفسه وعلى البيئة ليس فقط عن طريق التعلم المدرسي الرسمي ولكن عن طريق وسائل الإعلام المختلفة كالتلفزيون والراديو والمجلات والفيديو... وغيرها.

ويستطيع طفل هذه المرحلة أن يقوم بعمليات الوصف الدقيق للأشياء، إلا أن عملية الوصف لا تستمر كثيرا عند الطفل، ولكنه يتعداها في حوالي العاشرة حين ينتقل إلى مرحلة " تفسير العلاقات " وهي مرحلة أو عملية عقلية أعلى من مرحلة الوصف.

ويتطور النمو العقلي للطفل ويصبح قادرا على عمل التصنيفات المختلفة فيهتم بتصنيف السيارات إلى أنواعها وتصنيف الأشجار والنباتات، وتصنيف الأسماء والعائلات، أي أنه يصنع تقسيمات مختلفة داخل كل وحدة من الوحدات ويحاول أن يدرج تحتها ما يناسبها، كما تنمو قدرة الطفل على التحصيل الدراسي، ويدعم ذلك اهتمام المدرسة والأسرة بالتحصيل الدراسي في هذه المرحلة العمرية.

ويتعلم طفل هذه المرحلة معنى المكان فيحدد ما إذا كان المكان قريبا أو بعيدا، كما يتعلم معنى الزمان فيعرف معنى اليوم والأمس والغد والأسبوع والشهر، كما يتعلم الأطوال والقياس بالمتر والسنتيمتر، ويتعلم الأوزان، وتساعده هذه المعارف في الأنشطة المدرسية، ولا شك أن النظام المدرسي في هذه المرحلة فرصة هامة لإكساب الطفل معنى المساواة والديمقراطية، ومعنى الحق والواجب، ومعنى الحرية، ومعنى النظام.

كما يتميز طفل هذه المرحلة بنمو القدرة على الابتكار، حيث تساعد اللغة الكثير من الأطفال في محاولة كتابة الشعر والزجل والقصص الخيالية، كما تظهر مواهب في الرسم والنحت والتمثيل وغيرها من الفنون، ويتميز الأطفال المبتكرين بحب الاستطلاع والخيال والحماس ولا يقتنعون بالأنشطة التقليدية.

ويؤكد ذلك نتائج دراسة كل من رجب الشافعي، أحمد طه (١٩٨٢) عن التغيرات النمائية في الموهبة الإبداعية لدى الأطفال من الحضانة وحتى الصف الخامس من التعليم الأساسي، حيث تبين أن الأداء الإبداعي يسير في اضطراب مستمر، عدا أنه ينحدر عند الصف الثاني تقريبا (أي عند عمر ٧ سنوات وثلاثة شهور في المتوسط)، ثم يرتفع الأداء بعد ذلك ويستمر في الارتفاع حتى الصف الخامس (أي عند عمر ١٠ سنوات وستة أشهر).

رابعاً: النمو الانفعالي

من الأمور الهامة التي كشف عنها علم النفس التربوي المعاصر، أنه من الخطأ أن نعطي الاهتمام الأكبر للجانب العقلي في تربية التلميذ وإهمال الجوانب الأخرى من شخصيته، إذ أننا لا نستطيع أن ننمي الجانب العقلي دون العناية بالجوانب الوجدانية فالطفل لا يهتم بعمل ما إلا إذا كانت لديه الرغبة والميل الإيجابي نحو هذا العمل. لذلك يجب أن يهتم المعلم بميول التلاميذ، وأن يراعي الميول المتنوعة للتلاميذ في المراحل المختلفة، وأن يتخذ ميول الأطفال كدوافع أساسية لتنمية النواحي العقلية المعرفية.

والخصائص الانفعالية في هذه المرحلة تعبر عن الخبرات المختلفة التي اكتسبها الطفل في تفاعله المستمر مع البيئة التي يعيش فيها والتي تكون " العادات الانفعالية " التي يستجيب بها الطفل في المواقف المختلفة تبعا لما مر به من خبرات سابقة، فعلى سبيل المثال أظهرت دراسة برنشتين

وجارفينكل (Bernstein & Garfinkel) أن المناخ الأسري لعائلات الأطفال الذين يعانون من مخاوف مرضية من المدرسة يتصف بالتوتر والاضطراب والانفعالية الزائدة، وعلى العكس من ذلك يتصف المناخ الأسري لعائلات الأطفال الأسوياء بالتفاعل الإيجابي والاتصال المباشر بين أفراد الأسرة والضبط في العلاقات الاجتماعية.

ورغم أن طفل هذه المرحلة قد مر بالعديد من الخبرات الانفعالية المتنوعة مثل الحب والكره والخوف والغضب والغيرة، إلا أن هذه المرحلة تتميز بأنها مرحلة " استقرار انفعالي " حيث يكتشف الطفل أن التعبير العنيف الحاد عن الانفعالات وخاصة الانفعالات غير السارة غير محبب اجتماعيا لدى أصدقائه. ويعتبر ذلك من الأسباب الهامة التي تشكل دوافع الطفل ليتعلم ضبط انفعالاته والتحكم فيها خارج المنزل، بينما يظل ظهور الانفعالات الحادة داخل المنزل، ويعبر البنين عن انفعالاتهم غير السارة بالغضب، أما البنات فيعبرن عن انفعالاتهن غير السارة بالبكاء.

ويواجه طفل هذه المرحلة الأزمة الرابعة أو الصراع الرابع في نموذج " أريكسون " وهي الإنتاجية مقابل الدونية (الإنجاز مقابل القصور) وقد سبق توضيح هذه الأزمة في الفصل السابق.

ومن أشهر انفعالات هذه المرحلة الخوف والغضب والعنف والاستطلاع والسرور كما يظهر في هذه المرحلة نوع مختلف من الخوف عن المراحل السابقة كالخوف مما هو غير مألوف، والخوف من التعرض للسخرية من الأصدقاء، والخوف من الفشل في المهام التي يقوم بها.

ويعتبر القلق من الانفعالات الهامة في هذه المرحلة، وتعتبر المدرسة من أهم مصادر القلق، ومن أشهر أنواع القلق في هذه المرحلة " قلق

الامتحانات " والقلق من عدم الوصول إلى المدرسة في المواعيد المحددة، والقلق من التأخر الدراسي، وبصفة عامة فإن الأشياء التي تسبب القلق للطفل هي تلك الأشياء التي لها أهمية كبيرة عند الوالدين وعند جماعة الأصدقاء.

وبالنسبة لانفعال "الغيرة" فيظهر على الطفل من أخوته في حالة الاستحواذ على اهتمامات الوالدين أو الأقارب، ويظهر في المدرسة من الزملاء الذين يظهرون تفوقا وشعبية أكثر.

كما أن أكثر الانفعالات حدوثا هو انفعال الغضب وينشأ هذا الانفعال بسبب رغبة الطفل القوية في الاستقلال، وهذه الرغبة كثيرا ما تتعرض للإحباط، ويشعر الطفل أيضا بالغضب عندما يقاطع أثناء اندماجه في أحد الأنشطة التي يحبها أو عندما يتعرض للنقد، أو حين يشعر بالظلم.

وعموما فإن طفل مرحلة الطفولة المتأخرة يمتاز بالهدوء والاتزان، فهو لا يفرح بسرعة كما كان الحال في مرحلة الطفولة المبكرة فهو يفكر ويدرك الأمور المثيرة للغضب والانفعال.

خامساً: النمو الاجتماعي

من أهم الخصائص الاجتماعية في هذه المرحلة هي أن الطفل يعد نفسه كي يصبح كبيرا لذلك فهو يحتك بوسط الكبار، فالولد يتابع بشغف ما يجري في وسط الرجال، والبنت تتابع بشوق ما يحدث في وسط السيدات، ويحاول كل منهم أن يكتسب معايير الكبار وقيمهم.

كما يشعر الطفل بفرديته وفردية غيره من الناس فيصف المدرس أو صديقه أو أبوه، ويحاول أن يقلده وبذلك يضفي على الطفل نوعا من الفردية التي يتميز بها عن غيره، لذلك فإن تقدير فردية الطفل هام جدا في هذه المرحلة سواء في المنزل أو المدرسة، وتدل الإحصاءات الاجتماعية على أن إهمال فردية الطفل تؤدي إلى الكثير من السلوكيات السلبية بأشكالها المختلفة، كما أن المدرس يلمس نتيجة إهمال شخصية الطفل فيما يسميه هو بالـ " التأخر الدراسي " فهدف المدرسة والمنزل نحو الطفل يجب أن يركز على إنماء شعور الطفل بفرديته وملكيته، وفي التعبير عن أرائه وإعطائه بعض المسئوليات البسيطة التي تتماشى مع قدراته في هذا السن.

ويفضل أطفال هذه المرحلة الأصدقاء من نفس الجنس، ويقل العداء تجاه الجنس الآخر قبل البلوغ، ويرجع الطابع الانفعالي للبنات تجاه الجنس الآخر إلى شعورهن بالضيق نتيجة لمقدار الحرية الأكبر الذي يسمح به للذكور دون الإناث، بالإضافة إلى النضج الجنسي المبكر لدى الإناث وشعورهن بأنهن أكثر نضجا من الناحية الاجتماعية كمقارنة بالأولاد من نفس السن.

كما تتميز هذه المرحلة بالنمو الاجتماعي السريع ويكون الطفل متعاونا ومتوافقا مع جماعة من نفس السن والجنس، وتزداد الرغبة عند الطفل للانتماء للجماعة وتتكون " شلل الأطفال " ويطلق عليها بعض العلماء " العصابات " بل يطلقون على هذا السن " سن العصابات " وذلك بسبب انخراط الأطفال مع بعضهم في جماعات تصبح معاييرها لدى الطفل أهم من معايير

الأسرة، ويصبح أثرها على الطفل كبيرا في تحديد اتجاهاته، وآماله وأوجه نشاطه ويهمه جدا إرضاء الجماعة التي ينتمي إليها.

أما لعب الأطفال في هذه المرحلة فهو يختلف عن لعبهم في المرحلة السابقة، والمرحلة التي تليها.فإذا كان وصف لعب الأطفال في المرحلة السابقة بأنة لعب جماعي مع الآخرين، فإن لعبهم في هذه المرحلة يتميز بالفردية، فهم يميلون إلى اللعب الذي يحتاج إلى قوة في العضلات وسرعة في الجري، كألعاب المطاردة وخاصة في الأماكن المفتوحة كالشارع أو الحدائق العامة، وهذا ناتج من كونه نشيطا لا يستطيع الاستقرار في مكان واحد مدة طويلة، بل يميل لإلى الحركة والانطلاق، ويميل إلى كشف بيئته الخارجية ويرحب جدا بزيارة الأماكن ذات الأهمية الخاصة.

سادساً: النمو الخلقي

حيث أن قواعد السلوك الخلقي والتدريب عليها وممارستها تعتبر نواحي مكتسبة، لذا فإن الاتجاهات الأخلاقية للطفل تتحدد في ضوء الاتجاهات الأخلاقية السائدة في أسرته ومدرسته وبيئته الاجتماعية.

ويتوقف تعلم الطفل للسلوك المناسب على ما تعلمه في البيت والمدرسة من معايير اجتماعية خاصة بالصواب والخطأ والحلال والحرام وما هو مقبول اجتماعيا أو غير مقبول، وبذلك تعتمد التربية الخلقية على إكساب الأفراد المعلومات اللازمة لإصدار القرارات الخلقية السوية.

وتبعا لنموذج " كولبرج " Kohlberg في النمو الخلقي فإن الطفل في هذه المرحلة العمرية ينتمي للمستوى الثاني، وهو مستوى الانصياع للقواعد والأعراف Conventional ويشمل على مرحلتين هما:

أ) مرحلة أخلاق التوقعات المتبادلة بين الأشخاص

في هذه المرحلة يقوم الطفل بأفعال وسلوكيات لمساعدة الآخرين والحصول على الإعجاب من قبلهم، ويحكم على تصرفاته في ضوء مراعاته للقواعد السائدة أو عدم مراعاتها.

ب) مرحلة أخلاق النظم الاجتماعية والضمير (الانصياع تجنبا للسلطة والقانون)

حيث يتوجه طفل هذه المرحلة في أعماله وواجباته في ضوء احترامه للسلطة، وطاعته للقانون، فالانصياع هنا يخضع لمعايير النظم والقواعد الاجتماعية (Kohlberg).

وبالتالي فإن السلوك المقبول هو الذي يقبله الكبار ويتفق مع التقاليد والأعراف والقوانين السائدة في مجتمعه.

تطبيقات تربوية للنمو في مرحلة الطفولة

رعاية النمو الحركي والحاسي

إن من أهم مهام معلم المرحلة الأولى أو مراحل التعليم الأساسي بصفة عامة، هو العمل على تنمية إمكانات التعلم الحركي والذي يمكن أن يتم من خلال تزويد الأطفال بالتدريب المستمر ويمكنهم من استعمال

عضلاته، وعن طريق هذا الاستعمال تقوى تلك العضلات وتتكون لديهم في الوقت ذاته المهارات الحركية المختلفة التي تمهد السبيل للتدريب على الحرف المختلفة مستقبلا، والهوايات التي تعتمد على الأدوات مثل الفلاحة وأعمال النجارة والخياطة والبناء، واستخدام الكومبيوتر... وغيرها.

ويمدح الآباء والمدرسون الأطفال الهادئين الساكنين ويؤثرونهم على الآخرين، وآيه ذلك كله أن هذا الهدوء يريح الكبار من شغب الأطفال وشقاوتهم ويفرض الحدود والقيود على تلك المخلوقات المملوءة بالنشاط والحيوية.

ومن الخير للطفل ولوالديه أن يسلك المسلك السوي لنموه ولن يرقى مدارج هذا النمو إلا إذا عبر عن نشاطه الحر وتلقائيته المباشرة، ومرونته الفائقة بمهاراته الحركية اليدوية.

ولزاما علينا أن نرعى هذا النشاط وتلك التلقائية والمرونة، وذلك بأن نساير مستويات نضج الطفل وألا نرهقه بأمور فوق طاقته أو تغاير طبيعته، وأن نضع نصب أعيننا دائما مميزات نموه الحركي ومظاهره الرئيسية وألا نحيد عن تعاليمها في قليل أو كثير.

وعلى المربي أن يوضح للطفل هدف العمل الذي يرجو أداءه وأن يبعث فيه الرغبة والنشاط، ولا يأخذ بيده في كل صغيره تعترضه، وعندما يخطأ لا يحاول المربي منعه بالقوة بل يرشده إلى النواحي الصحيحة حتى يجيدها فإن الإجادة كفيلة بأن تذهب عنه أخطاء المحاولات الماضية.

وينادي أئمة التربية الحديثة بمبدأ " تعدد الخبرات الفردية " حتى يمهدوا للأطفال بيئة خصبة غنية بمثيراتها وإحساساتها ومشاعرها لتساعد

حواسهم على النشاط ولترعى تكامل شخصياتهم في نموها وتطورها نحو الغايات المرجوة.

ولهذا أيضا تعتمد أغلب الطرق التربوية الحديثة على تربية الحواس وأكدت على أهمية استخدام الوسائل التعليمية السمعية والبصرية واللمسية والتي تسهم في تنشئة الطفل تنشئة نفسية وحركية مهارية صحيحة.

ويضار الفرد بتعطيل حواسه، وذلك لأن مرضها يعوقها عن الاتصال المباشر بالبيئة، فالصمم الجزئي والكلي يؤخر مهارة الكلام عند الأطفال ويحول بين الطفل وبين التقدم الذي يرجوه لنفسه ويرجوه الناس له.

ولكل حاسة من الحواس مداها الذي تنشط فيه، فالعين لا ترى جميع الموجات الضوئية المنتشرة في الكون بل ترى نطاقا محدودا منها، والأذن لا تسمع كل الأمواج الصوتية المحيطة بنا، بل تخضع في تموجاتها أيضا لنطاق ضيق محدود، وهكذا بالنسبة لبقية الحواس.

وهكذا ترسم لنا هذه الحدود الحاسية نطاق العالم الحاسي الذي نتصل به من قريب أو بعيد، فزيادتها أو نقصانها يغيران من صور العالم المحيط لدى الطفل.

لهذا لزم علينا أن نرعى النمو الحاسي للطفل في إطاره الذي ينمو فيه، وألا نعرض عليه إطارا آخر غيره حتى لا نسلك به مسلكا لا يتفق ومقوماته ودعائمه الأساسية.

رعاية النمو العقلي

نورد فيما يلي بعض الوسائل المقترحة التي تكون تطبيقات تربوية تستخدم لرعاية النمو العقلي للتلميذ في مدرسة التعليم الابتدائي:

١- أن تكون موضوعات المناهج الدراسية ملائمة لدرجة النضج العقلي التي توصل إليها الطفل.

٢- ينبغي أن يعتمد التدريس في السنوات الأولى على حواس الطفل، مع ملاحظة أن الاختلاف كبير بين الأطفال في مدى اعتمادهم على حاسة دون أخرى في عملية التعلم، ويمكن تحقيق ذلك عن طريق تشجيع الملاحظة والنشاط واستعمال الوسائل السمعية والبصرية في المدرسة.

٣- يجب استغلال حب الاستطلاع الذي يتمتع به طفل هذه المرحلة للتعرف على خصائص العالم الموضوعي المحيط به، وتشجيع نزعته للواقعية بأن نربط التدريس بمظاهر الحياة والأشياء الموجودة في بيئته الخاصة.

٤- يجب مراعاة أن الحفظ ليس دليلا على الفهم، وكذلك يجب أن نشجع الأطفال على الحفظ القائم على إدراك العلاقات وتجنب الحفظ الآلي الأصم.

٥- خيال الطفل في أول مراحل الطفولة من النوع الإيهامي، إذ نجده مثلا يمسك عصا ويقلد راكب الحصان، أما في سن ٦ أو ٧ سنوات فإن الطفل يظهر رغبته في ركوب حصان حقيقي، ومعنى ذلك أن الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة يتجه نحو الواقعية، ومن ثم نرى أنه يعكس استغلال المهارات والهوايات الموجودة عند الطفل لعلها تكون خير سبيل لتنمية الخيال في اتجاه سليم، وبذلك تجنبه الإغراق الذي يبعده عن واقع الحياة.

٦- يتجه تفكير الطفل وطريقة معالجته للأمور في أواخر مراحل الطفولة نحو النقد والتمحيص، ويختلف هذا الاتجاه عما يتصف به سلوك

الطفل في سن الرابعة أو الخامسة مثلا، ونستطيع أن ندلل على ذلك ببعض الأمثلة منها:

إذا قصصت لطفل في مدرسة الحضانة قصة خرافية فإنه يصدقها دون مناقشة التفاصيل لهذه القصة، أما الطفل في مدرسة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي فإنه في هذه الحالة يسألك عن مدى صحتها، ونفس الاتجاه يظهر في إنتاج الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، وبالنظر مثلا إلى رسوم الأطفال في هذه المرحلة في مليئة بالتفاصيل وهي أكثر مطابقة للواقع بعكس رسومات الأطفال في سن ٤ أو ٥ سنوات فهي عبارة عن مجموعة من الخطوط لا تخرج عن كونها (شخبطة) والغريب أن الطفل في تلك السن لا يدرك أن رسمه رديء لكل ما هنالك أنه يمسك القلم ويخط خطوطا ويعجب بما يرسم.

٧- يجب أن يراعى في توزيع التلاميذ على الفصول الفروق الفردية من حيث المستوى العقلي، وأن يراعى في تلاميذ الفصل الواحد التجانس العقلي بقدر الإمكان، وإذا تعذر استخدام اختبارات الذكاء فينبغي أن يستعاض عن ذلك برأي المدرسين مجتمعين في المستوى العقلي للأطفال من خلال ملاحظاتهم أثناء الأنشطة والدروس.

٨- عدم وضع مناهج ثابتة تفرض على جميع التلاميذ باختلاف مستوياتهم العقلية، فالموضوعات الدراسية التي يستطيع تلميذ أن يتمها وينجح فيها في أربع سنوات قد لا يستطيع تلميذ أخر استيعابها والنجاح فيها إلا في ست سنوات.

٩- الاهتمام برعاية النمو العقلي للطفل بتربيته تربية تنحو به إلى تكوين المفاهيم والمعاني الصحيحة، وإلى معرفة طرق التفكير وأساليبه وخطواته، وإلى تهذيب أسئلته وإجاباته وإلى تشجيعه على نقده لمسالكه الفكرية وتحليله لمواقفه العقلية، وتنظيمه للحقائق التي يلمسها ويراها، ولنوجه نمو تفكيره في مناهجنا المدرسية، ونشاطنا الاجتماعي بحيث نمهد له المناخ العقلي الصالح لتطوره ن وبحيث نحول بينه وبين مجرد جمع المعلومات وحشدها في عقله بطريقة آلية تعوق نموه الفكري الراهن وتنعكس آثارها السيئة على حياته المستقبلية.

رعاية النمو اللغوي

يعتبر التقليد والمحاكاة والاستماع هي الأسس التي يقوم عليها تمكن الطفل من استعمال اللغة في عمليات التواصل الاجتماعي مع الآخرين المحيطين به، وهنا تبرز أهمية النماذج الحسنة التي يسمعها الطفل ويقلدها، وتقوم الأسرة والمدرسة ت وخاصة المدرس - بدور هام في هذه الناحية، فتدريس اللغة العربية مثلا إذا انحصر في حصص اللغة العربية التي تقوم على أسا التفرقة بين فروع اللغة كمادة دراسية واقتصرت ممارسة التلميذ للتعبير بها على الوقت الذي يكون فيه مدرس اللغة موجودا معه لا يأتي التدريس بالفائدة المرجوة، أما إذا كان هناك اتصال بين مدرسي الفصل الواحد، ويتفق المدرون على وضع الأسس التي يسيرون عليها في تدريسهم، ويتفقون على اللغة التي يستعملونها مع تلاميذهم فإن

التلميذ سوف يستفيد من ذلك وستكون لغته في جميع الحصص في مستوى واحد تقريبا.

ولكي ننمي عادة الطلاقة اللفظية عند التلميذ في السنوات الدراسية الأولى من التعليم الأساسي ينبغي أن نتركه ليعبر عن نفسه باللغة التي يختارها، وأن نتجنب إيقافه أثناء التحدث كي نصوب له أخطاؤه مما يضعف ثقته في نفسه ويشعره بفشله ويؤدي به أن يصبح طفلا مترددا، على أن ذلك لا يمنع المدرس من انتهاز الفرصة التي يتناول فيها بعض الأخطاء البسيطة فيصوبها بالاشتراك مع تلاميذه وخاصة تلك الأخطاء التي ترد بكثرة في كتاباتهم وأحاديثهم.

هذا وما زلنا في أشد الحاجة إلى بحث أنجح الوسائل التي تساعدنا على تبسيط قواعد اللغة العربية، وتعميم اللغة الفصحي السليمة في جميع مناحي الحياة.

رعاية النمو الانفعالي

تلعب المدرسة دورا مؤثرا في النمو الانفعالي لتلاميذها، وعليها أن تهيئ كل الوسائل والسبل الممكنة لمناخ انفعالي سليم لتلاميذها، ويمكن تحقيق ذلك عن طريق المساواة في المعاملة بينهم، كما يجب أن يكون المناخ المدرسي العام خاليا من العنف والقسوة، حتى يساعد التلميذ على التغلب على مخاوفه التي كثيرا ما يثيرها العمل المدرسي.

فقد لوحظ أن كثيرا من التلاميذ يخافون من المدرسين والامتحانات، كما أن بعضهم يخشى الإجابة في الفصل، والخوف من المدرسين يتوقف على الصفات التي يتميز بها المدرس مصدر الخوف،

وأكثر الأشياء إثارة لهذا النوع من الخوف هو التهكم، فالتهكم سلاح خطير يستخدمه المدرس وهو في مركز السلطة ضد التلميذ، فيضعف من شخصيته ويشعره بالمهانة، كما يجعله يتجنب الإجابة والقراءة والمناقشة وغيرها من أنواع النشاط داخل الفصل، ويرجع ذلك إلى محاولة تجنبه العقاب.

ويجب على المعلم أن يتحلى بالعطف والصبر والتسامح المحدود وحسن التصرف والمعاملة، فأكثر ما يمكن أن يبتلى به الأطفال معلم سريع الغضب مضطرب النفس متقلب انفعاليا قاسي الطباع.

وبصفة عامة فإن المدرسة تستطيع مساعدة تلاميذها على تفريغ الشحنات الانفعالية من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية والفنية والهوايات المختلفة، وذلك من خلال تكوين الجماعات المدرسية والأندية التي يمارس من خلالها التلميذ هوايته تحت إشراف تربوي وعلمي.، ولعل أهم وسيلة لرعاية الثورات الانفعالية للطفل هي تدريب الطفل على قبول المعايير الاجتماعية القائمة وتعويده على النظام ومساعدته على فهم المواقف الانفعالية فهما صحيحا وتهيئته لقبول الوسيلة اللغوية أساسا للتعبير عن رغباته حتى لا يلجأ إلى الغضب والصراخ وسوء التعبير عن مشاعره.

ومن الأساليب الفعالة للتغلب على مخاوف الطفل هي ربط الشيء الذي يخافه بأشياء أخرى محببة وسارة إلى نفسه حتى يتعود الطفل على رؤيته مقترنا بما يحب ويهوى، وتشجيعه على اللعب مع الأطفال الذين لا يخافون نفس الشيء الذي يخافه ويخشاه، ومناقشته مناقشة هادئة علمية لمعرفة مصادر خوفه وتعويده عليها حتى لا يخشاها، ومساعدته على تكوين وبناء الاتجاهات السوية التي تسمو به فوق هذه المخاوف.

رعاية النمو الاجتماعي

تتحمل المدرسة مسئولية كبرى في عملية تنشئة التلاميذ اجتماعيا، فالمدرسة تسهم في توسيع الدائرة الاجتماعية للطفل حيث يلتقى بجماعة جديدة من الرفاق.

وفي المدرسة يتعلم الطفل المزيد من المعايير الاجتماعية في شكل منظم، كما يتعلم أدوار اجتماعية جديدة، فهو يتعلم الحقوق والواجبات والقدرة على ضبط انفعالاته في المواقف المختلفة التي قد يتعرض لها، ويكتسب القدرة على التوفيق بين حاجاته وحاجات الغير، ويتعلم التعاون، ويتعلم كيفية ضبط السلوك، كما يتفاعل الطفل في المدرسة مع زملائه ومدرسيه الذين يمثلون بالنسبة له النماذج والقدوة السلوكية.

وعموما فالمدرسة من أهم المؤسسات الاجتماعية التي تسهم في نضج وتنميه السلوك الاجتماعي للطفل، ويتم ذلك بخطط وبرامج تربوية علمية منظمة، وهناك مجموعة من الأساليب التي تساعد المدرسة في تحقيق أهدافها في مجال رعاية النمو الاجتماعي للطفل هي:

١- هناك بعض الطرق المباشرة الصريحة التي يمكن أن تستخدمها المدرسة في تدعيم القيم التي يقرها المجتمع وذلك بتناول هذه القيم صراحة في المقررات الدراسية وتدريسها وشرحها والتأكيد على ضرورة التمسك بها، كما يمكن التوصل إلى ذلك عن طريق غير مباشر كما عند حل مسائل الحساب مثلا أو دراسة موضوعات في القراءة أو الدراسات الاجتماعية... وغيرها من الموضوعات والمقررات الدراسية.

٢- لا يقتصر دور المدرسة على مجرد نقل المعلومات وتدريسها من خلال المقررات الدراسية، بل أن الأنشطة المدرسية تتيح الفرصة لإكساب التلاميذ الكثير من السلوكيات المحببة والقيم الاجتماعية مثل التعاون، وتحمل المسئولية والطاعة والمواظبة، والمثابرة... إلخ.

٣- كما أن استخدام أساليب الثواب والعقاب في تدعيم القيم الموجودة لدى التلاميذ أو في إكسابهم قيم جديدة، يعتبر امتدادا لما تعلمه الطفل في الأسرة وإن اختلف جوهر ومغزى الثواب والعقاب في كل من المؤسستين المدرسة والمنزل.

٤- تتضمن الموضوعات لدراسية نماذج سلوكية تدرس أو يتم الحديث عنها وشرحها ومناقشة خصائصها، أو بمجرد عرضها دون ترغيب أو ترهيب. كما أن هناك نماذج حية تتحرك بين التلاميذ في حياتهم اليومية وهم المدرسون. فالمدرس يعكس عديدا من القيم لتلاميذه سواء كانت قيم النظام والمسايرة الاجتماعية والقدوة وما إلى ذلك.

٥- وتعتبر المدرسة مجالا خصبا لتوفير الأوان النشاط المتعددة والمتنوعة التي تتيح للتلاميذ الفرص لممارسة بعض المهارات الاجتماعية وعمليات التعاون والتنافس والقيادة وتعلم أساسيات التعامل مع الآخرين.

أهم ملامح الفروق بين الجنسين
عبر مراحل الطفولة

تظهر فروقا بين الجنسين عبر مراحل العمر المختلفة، وتزداد هذه الفروق وضوحا كلما تقدم عمر الفرد، ويلخص الجدول التالي أهم ملامح الفروق بين الجنسين (نهى أبو الفتوح ، ٢٠٠٢).

مجالات المقارنة	نتائج الدراسات	
	الذكور	الإناث
الخصائص الجسمية والحركية.	- أطول قامة وأثقل وزنا. - أكثر في الأنسجة العضلية. - معدل التمثيل الغذائي أعلى. - الطاقة الجسمية أعلى. - تجهد العضلات بمعدل أبطأ. - تتصف ألعاب الذكور بالخشونة والتعبير العضلي مثل ألعاب الجري والكرة والحواجز..	- أكثر في الأنسجة الشحمية. - معدل التمثيل الغذائي أقل. - الطاقة الجسمية أقل. - تجهد العضلات بمعدل أبطأ. - تتفوق الإناث في المهارات التي تشتمل على العضلات الدقيقة مثل الرسم والحياكة وأشغال الإبرة.
الصحة العامة	- يتسبب هرمون التستسترون في إنتاج البروتين الدهني الذي يسد الأوعية الدموية، الأمر الذي يجعل الذكور عرضة للإصابة بمرض الشريان التاجي أكثر من الإناث. - أكثر تعرض للجلطة الدموية وضغط الدم المرتفع.	- أطول عمرا من الذكور - أقل عرضة للإصابة بالأمراض الجسمية لأن هرمون الإستروجين يقوي نظام المناعة. - الأوعية الدموية أكثر قابلية للتمدد.
القدرات العقلية	- النصف الكروي الأيمن أكثر فعالية مما يساعد على أداء الأنشطة غير اللغوية. - أكثر تفوقا في أنشطة التمييز المكاني. - أداء الذكور أفضل في اختبارات القدرة البصرية المكانية.	- النصف الكروي الأيسر أكثر نموا، مما يساعد على التفوق في المهارات اللغوية. - يتكلمن في سن أسبق من البنين- أكثر تساؤلا وأحسن نطقا. - أقل في القدرة البصرية المكانية.

مجالات المقارنة	نتائج الدراسات	
	الذكور	الإناث
	- أفضل في المهارات الرياضية والعلوم (اعتبارا من المراهقة)	- يعزي البعض تفوق الذكور في الرياضيات إلى العوامل الدافعية والاعتقاد في صعوبتها وأنها أقل فائدة بالنسبة لمستقبل الفتاة
خصائص الشخصية	- أكثر اعتمادا على الذات، ولا يلجأ إلى طلب المساعدة إلا في الحالات الشديدة التي يعجز فيها عن تحمل المسؤولية. - تشجع التربية على تربية الميل إلى الاستقلالية لدى الذكور. - يظهرون قدرا من السلوك العدواني بصورة أكبر. - يتساوى الذكور والإناث في سن الثانية في الضرب والصراخ والبكاء لكن في الرابعة يقوم الذكور بقدر أكبر من الضرب وأقل من الصراخ	- لا تجد الإناث حرجا في أن تطلب المساعدة عندما تقع في مشكلة ما. - يواجه العدوان لدى الإناث بشيء من العقاب والاستهجان من جانب الأسرة والمحيطين. - يشيع العدوان اللفظي لدى الإناث بصورة أكبر.
	- يجد الذكور رغبة في الإتيان بسلوك المخاطرة والمغامرة. - يحقق الذكور مستويات أولى من الإنجاز في العديد من الأنشطة الحياتية.	- تقف الإناث بجانب التعقل وضبط النفس والحكمة أمام المخاطر والمغامرات. - تقوى دافعية الإنجاز بسبب الحاجة للاستحسان الاجتماعي. - أن تفوق الإناث في المجال المدرسي يرجع إلى رغبتهن في

مجالات المقارنة	نتائج الدراسات	
	الذكور	الإناث
		نيل استحسان الوالدين. - ترى بعض الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في دافعية الإنجاز.

الفصل الحادي عشر

مشكلات نفسية في مراحل الطفولة

• مقدمة • أولاً: مشكلة الخوف • ثانياً: الكذب • ثالثاً: القلق • رابعاً: التبول اللاإرادي • خامساً: مشكلات النطق والكلام • سادساً: مشكلة العناد والشغب والتخريب • سابعاً: الهروب أو عدم الانتظام في المدرسة • ثامناً: التأخر الدراسي

مقدمة

تعتبر مراحل الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، ففي هذه المراحل تنمو قدرات الطفل وتتفتح مواهبه ويكون قابل بشكل كبير للتأثر والتوجيه والتشكيل، وتتخلل مراحل الطفولة بعض مشكلات النمو العادي، وبعض المشكلات والاضطرابات المتطرفة، وتحول هذه المشكلات دون استغلال طاقة الأطفال واستثمار استعداداتهم وقدراتهم بشكل إيجابي وبناء.

وقد يعاني الطفل العادي من بعض المشكلات النفسية في حياته اليومية لا تصل لإلى درجة المرض النفسي، لذا يجب الاهتمام بحل وعلاج هذه المشكلات قبل لأن يستفحل أمرها وتتطور وتحول دون النمو النفسي السوي ودون تحقيق الصحة النفسية.

وفيما يلي أمثلة لهذه المشكلات:

أولاً: مشكلة الخوف

الخوف هو عبارة عن انفعال دافعي يتضمن حالة من التوتر التي تدفع الشخص الخائف إلى الهروب من الموقف الذي أدي إلى استثارة مخاوفه حتى يزول التوتر.

ويعرف " عبد العزيز القوصي " (١٩٨١) الخوف بأنه " حالة انفعالية داخلية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف ويسلك فيها سلوكا يبعده عن مصادر الضرر، أما الخوف الذي يتكرر كثيرا لأية مناسبة وبصورة مبالغ فيها لا تتناسب مع مصدر هذا الخوف فيسمى خوفا شاذا ، وكذلك فإن تضخم الخوف في موقف ما تضخما خارجا عن المستوى المعقول التي تتناسب مع الموقف أو مصدر الخوف عادة ما يعد خوفا شاذا أيضا ، ويسمى المشتغلون بعلم النفس هذا الخوف الشاذ بالخوف المرضي.

وعلى ذلك يمكننا تعريف المخاوف المرضية بأنها " خوف مبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته مصدر للخطر، وهو خوف غير منطقي وغير معقول، فهو يختلف عن الخوف الذي يشعر به الإنسان حينما يخاف من أشياء أو مواقف تشكل خطرا بالفعل.

ومن أمثلة المخاوف المرضية الشائعة التي اتفق عليها الكثير من علماء النفس: الخوف من الأماكن العالية ، الخوف من الأماكن المغلقة ، الخوف من العواصف والرعد والبرق، الخوف من الدم، الخوف من التلوث، الوحدة والظلام، الزحام، الحيوانات، المدرسة...إلخ (حامد زهران، ١٩٨٧).

ومن أهم أسباب الخوف المرضي ما يلي:

١- وجود مواقف أو مثيرات أو أشياء غريبة أو منفرة تحدث أثرا نفسيا لدى الطفل فيخاف منها، خاصة إذا ما تكررت عملية المرور بتلك الخبرات.

٢- ما يرتبط في ذهن الطفل من مخاوف حول أشياء أو موضوعات نتيجة تخويف الطفل من بعض الأشياء أو الأشخاص.

٣- الرعاية الوالدية غير السوية التي تعتمد على الاستخدام المستمر والمبالغ فيه للعقاب والقسوة وعدم تعويد الطفل الاعتماد على ذاته أو الثقة في نفسه. فقد أظهرت دراسة " ممدوحة سلامة " (١٩٨٧) والتي هدفت إلى التعرف على مخاوف أطفال المرحلة الابتدائية وإدراكهم للقبول والرفض الوالدي عن وجود علاقة دالة بين ما يبديه الأطفال من مخاوف وبين إدراكهم للرفض من قبل والديه.

٤- سوء معاملة المعلمين للطفل واستخدام العقاب كإستراتيجية في التدريس، ويساعد على ذلك تخويف الآباء للطفل بالمعلم كأداة عقاب وتسلط وتخويف وتهديد (محمد عبد المؤمن، ١٩٨٦).

٥- عدم قدرة الطفل على تكوين صداقات مع أقرانه في الفصل.

الخوف المرضي من المدرسة

يعتبر الخوف من المدرسة من أمثلة المخاوف المرضية الشائعة بين تلاميذ المدارس، ويقصد به الخوف الشاذ من المدرسة مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها، وتتعدد أعراض الخوف المرضي من المدرسة لتشمل الشكاوي الجسمية، والبكاء، والإحجام عن تناول الطعام، وتتولد لدى

الطفل رغبة شديدة في رفض الذهاب إلى المدرسة، وإذا ذهب فإنه يستمر في البكاء حتى يعود إلى المنزل، وقد يتحول هذا إلى اضطراب سلوكي ينتج عنه حالات التأخر الدراسي بل قد يؤدي إلى فشل التلميذ في الدراسة (محمد شعلان، ١٩٧٩).

وقد دلت نتائج دراسة " عباس عوض، ومدحت عبد الحميد (١٩٩٠) عن الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال (دراسة عاملية) عن العوامل المرتبطة بالمدرسة على النحو التالي:

١- الخوف من المدرسة (عامل عام).

٢- الخوف من المدرسين.

٣- الخوف من الامتحانات.

ومعنى ذلك أن الطفل إذا كان من الطراز المدلل، أو إذا كانت الأم تفرض على طفلها حماية زائدة وتفرط في تعلقه بها، فإنه يشعر بالتهديد والحرمان من عطف الأم وحنانها ودفء المنزل مقارنة بالمناخ المدرسي الصارم المفعم بالأوامر والنواهي، والعقاب وأداء الواجبات وتلقي الدروس، والطاعة والنظام، والالتزام بالقواعد.

كما تتأثر شخصية الطفل بشخصية مدرسه واتجاهاته وآرائه ومعتقداته وطريقته في التعبير، ومعالجة الأمور، بل ومخاوفه أيضا. وقد يخاف الطفل من تسلط معلمه أو قسوته أو إسرافه في استخدام العقاب أو تهكمه على الطفل وسخريته منه، أو تعمد إحراجه أمام أقرانه أي أن العلاقة بين المعلم والطفل تلعب دور فعال في تنميه النزعة نحو رفض المدرسة أو تقبلها.

وقد يرهب الطفل الامتحان لعدم قدرته على الاستيعاب، أو عدم ملائمة ظروف منزله للاستذكار الجيد، أو عدم قدرة الطفل على الفهم والتركيز في الدراسة. وقد تنعكس كراهية الطفل للامتحان وخوفه منه على المدرسة بل قد تمتد إلى التعليم كله.

ومن العوامل التي تسهم في الخوف المرضي من المدرسة: علاقة الطفل الاجتماعية، وتوافقه الانفعالي، والنظام الإداري للمدرسة والأنشطة الترفيهية.

ولتجنب الأبناء عبء المعاناة من هذه المخاوف التي تقف في سبيل ارتقائهم النفسي السوي، فإن الأمر يتطلب ما يلي:

١- توعية الوالدين والمربين بأهمية دورهم في هذه المرحلة الهامة في تنشئة الأبناء، وذلك بالاهتمام بالبيئة المحيطة بالطفل وخاصة الأسرة والمدرسة كمؤسستين تربويتين يمكن أن يترجم التعاون بينهم إلى واقع ملموس ليؤتي ثماره في علاج المشكلات النفسية التي قد يعاني منها الأطفال.

٢- تقديم الخبرات السارة للطفل، وإكسابه المهارات التي تساهم في زيادة ثقته بنفسه وعدم ترهيبه بالامتحانات وعمليات التقييم والدرجات المدرسية.

٣- الاستفادة من نتائج الدراسات في إرشاد وتوجيه الآباء والمعلمين لمواجهة المخاوف المرضية وغيرها من المشكلات النفسية والاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

ثانياً: الكذب

يقصد بالكذب تعمد تشويه الوقائع والحقائق، والتلفظ قولا بغير الحقيقة. والكذب سلوك مرفوض في ضوء معايير الجماعة، خاصة المعايير الأخلاقية والدينية.

والكذب هو استجابة لفظية تصدر عن الفرد للحكم على أحداث داخلية نفسية أو خارجية، بحيث يختلف الحكم اللفظي عن حقيقة الأحداث. معنى ذلك أن هناك أنماطا من الاستجابات الخارجية، لفظية أو أدائية أو نفسية يمكن أن نطلق عليها استجابات كاذبة، فمثلا عندما نعبر عن انفعال الخوف باستجابات إقدام وشجاعة، أو تعبر لفظيا عن شعور ما أو واقعة معينة بتعبيرات لفظية مخالفة للواقع كلها تقع في نطاق معنى الكذب.

ويعتبر الكذب صفة سلوكية متعلمة أو مكتسبة، وبالتالي يرجع الكذب إلى عوامل البيئة، فإذا نشأ الطفل في بيئة تحترم الحق وتلتزم بالصدق وتقدر الأمانة، كان من الطبيعي في مثل هذا المناخ النفسي أن يلتزم الطفل حدود الصدق، معنى ذلك أن الطفل يتلقى أول دروس له عن الصدق أو الكذب في الأسرة.

أنواع الكذب

يصنف الباحثين أنواع الكذب في ضوء الأسباب والدوافع المؤدية إليه، ومن أكثر أنواع الكذب شيوعا بين تلاميذ المدارس ما يلي (عبد المطلب القريطي، ١٩٩٨):

١- التحريفات الخيايلية Imaginative

يشيع هذا النوع من الكذب في سنوات الطفولة الأولى لاسيما لدى الأطفال الذين يتمتعون بالخيال الخصب الواسع، ويمتلكون نصيبا كبيرا من المحصول اللغوي، فينزعون إلى اختلاق الحكايات والقصص الوهمية.

٢- التحريفات الإلتباسية Confusional

يشيع هذا النوع من الكذب بين الأطفال في السنوات الأولى من العمر، ويرجع سببها الرئيسي إلى خلط الأطفال الصغار بين ما يدركونه حسياً في العالم الخارجي المحيط بهم، وما ينشأ في عقولهم من أخيلة وصور حسية لا تقل وضوحا عن تلك التي راؤها أو سمعوا بها في الواقع، ويتعذر عليهم التفرقة بينها ن ويحدث ذلك عندما يعيد الطفل قصة سبق أن سمعها من أمه أو جدته أو أخواته الكبار.

٣- الكذب الانتقامي Aggressive

وفي هذا النوع ينزع الطفل إلى إلصاق التهم بالآخرين دون ذنب ارتكبوه انتقاما منهم.

٤- كذب التقليد Imitative

وفي هذا النوع يتعلم الطفل سلوك الكذب عن طريق تقليد سلوك الوالدين أو إحداهما أو من يقوم مقامهما، أو عن طريق من يتعامل معهم في سياق حياته اليومية.

٥-الكذب الإدعائي أو التعويضي Compensative

يرجع هذا النوع من الكذب عادة إلى الشعور بالحرمان والنقص وعدم الكفاءة، فيلجأ الطفل إلى التعويض عن حرمته ونقصه بإضفاء مظاهر القوة والسيطرة والمبالغة والتفخيم والتعظيم على ذاته في جانب معين من الجوانب، المادية أو الدراسية...إلخ.

٦- الكذب المرضي Pathological

يحدث هذا النوع من الكذب عندما يشتد على الفرد الشعور بالنقص والدونية والقلق فيكبت ذلك، ثم ينزع إلى الكذب بصورة متكررة ومستمرة لا إرادية فيدمنه كلما واجهته صعوبة أو مشكلة.

وقد أظهرت نتائج دراسة كل من (عبد السلام الشيخ، ماجدة خميس، ١٩٩٥) وجود ستة عشر عاملا لمقياس الكذب هي:

١- اختلاق الأعذار من المشكلات التي تواجه الفرد: ومعنى ذلك محاولة الفرد الوصول إلى الهدف الذي يسعى إليه ولو بطريقة غير مشروعة، ومحاولة إخفاء خطأ ما أرتكبه الفرد، والدفاع عن هذا الخطأ بتشويه الحقائق.

٢- الفضول: مثل إصدار الأحكام على الآخرين بدون معلومات أو معرفة دقيقة سابقة، ومحاولة استدراك الآخرين لتوضيح الأمور منهم.

٣- إيقاع الأذى بالآخرين: مثل تدبير المقالب بالآخرين، والاعتراف بأشياء غير صحيحة، وإذاء الأشخاص الآخرين المقربين.

٤- الثقة في النفس مقابل إرضاء الآخرين: مثل محاولة الحصول على حب الآخرين، ومحاولة إرضاء المقربين بتقديم المعلومات غير الحقيقية أو المبالغ فيها.

٥- تجنب إيقاع الآخرين في المشاكل في مقابل قول الصدق حتى وإن أدى لأذى الآخرين: مثل عدم قول الصدق في بعض المواقف المحرجة، والاعتراف بأشياء غير صحيحة لإعطاء فرصة للشخص الآخر لتجنب الوقوع في مشكلة ما.

٦- المجاملة: وتدور بنود هذا العامل حول إظهار الأشياء في صورة أفضل مما هي علية.

٧- المسايرة الاجتماعية في مقابل تجنب المواقف المحرجة: وتدور بنود هذا العامل حول إرضاء الأصدقاء والتصرف بطريقة تتناسب مع المجتمع.

٨- الاستمتاع بإيقاع الأذى بالآخرين: مثل التحدث بالسوء - على غير الحقيقة- عن الآخرين والاستمتاع بإثارة غضب الآخر، والدفاع عن النفس مهما كان الأمر.

٩- الكذب من أجل التوفيق بين صديقين: مثل اختلاق كلام أو مواقف لم تحدث وغير صحيحة بهدف التوفيق بين صديقين مختلفين على موضوعات مختلفة، والهدف في هذه الحالة هو تقريب وجهات نظر المختلفين.

١٠- احترام قيم أسرية ودينية: مثل عدم الاعتراف بقيم الوالدين، وإخفاء الإفطار في رمضان أو التصرف بسلوكيات خاطئة وإخفائه عن أقرب الناس.

١١- تحسين صورة الذات أمام الوالدين: مثل اختلاق تصرفات مرغوبة اجتماعيا وأخلاقيا لكنها غير حقيقة بهدف الظهور بشكل جيد وصورة طيبة أمام الوالدين.

١٢- إرضاء الآخرين: مثل إخفاء الأشياء غير المحبوبة أو المقبولة من الآخرين أمامهم، ومحاولة إقناع الآخرين ببعض الآراء.

١٣- محاولة إرضاء الأشخاص المهمين.

١٤- الاعتقاد الوهمي بقوة التأثير في الآخرين: مثل محاولة تجميل العبارات- على غير الحقيقة . والاهتمام بآراء الآخرين.

١٥- الاستماتة في الدفاع عن الحق وتوكيد الذات.

١٦- تحاشي عقاب السلطة: مثل محاولة اختلاق الأعذار للخروج من مأزق (مثل التهرب من دفع الضرائب في حالة عدم التأكد من عدم كشفها).

وسائل علاج الكذب

هناك مجموعة من الوسائل والأساليب التي يمكن استخدامها لعلاج الكذب تستخدم حسب نوع وطبيعة الكذب، والمرحلة العمرية، والدافع وراء الكذب وهي:

١- توحيد معاملة الأبناء وعدم تفضيل واحد على الآخر مع توفير مناخ من المحبة والشعور بالأمن النفسي للطفل حتى يبتعد عن الكراهية والانتقام.

٢- إرشاد الطفل إلى الفروق بين الحقيقة والخيال وبين عالم الواقع المحيط به وبين عالم الخيال الذي ينسجه لنفسه ومنعة من الانغماس في هذا الخيال لدرجة تباعد بينه وبين الواقع.

٣- توفير القدوة الحسنة أمام الأطفال، حيث أن الطفل يميل إلى التقليد والمحاكاة للنماذج السلوكية المتمثلة في الوالدين والمعلمين وغيرهم من المحيطين به.

٤- تجنب استخدام العقاب البدني في معاملة الأبناء، حتى لا يندفعون إلى اللجوء للكذب هربا من العقوبة البدنية المتوقعة في حالة الوقوع في الخطأ.

٥- توجيه جهود الأبناء نحو الأمور التي تقع في نطاق قدراتهم مع عدم تكليفهم بما يفوق قدراتهم الحقيقية حتى تكلل جهودهم بالنجاح، وحتى لا يكون متعطشا لإشباع الرغبة عن طريق الخيال.

ثالثاً: القلق

تعد ظاهرة القلق من الظواهر الإنسانية التي تناولها الكثير من الباحثين في ميدان علم النفس، والتعرف على هذه الظاهرة يساعدنا على فهم أسبابها والعوامل التي تؤثر فيها.

ويذكر (فؤاد البهي السيد (١٩٧٥) أن القلق أحد الحالات الانفعالية التي قد تصاحب الخوف، وينشأ من ترقب الفرد للمثيرات والمواقف المؤلمة، ويؤدي به إلى التهيج والاضطراب، وقد يعوق التفكير والعمليات العقلية المختلفة.

ويعرف " حامد زهران " (١٩٧٨) القلق بأنه حالة توتر شاملة نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية، لذا يمكن اعتبار القلق انفعالا مركبا من الخوف وتوقع التهديد والخطر.

أنواع القلق

١- القلق العام General Anxiety

هـو القلـق الشـامل الـذي يتخلـل جوانـب عديـدة مـن حيـاة الفـرد ، ولـكنه من ناحية أخرى يمكن أن يكـون محـددا بمجـال معين أو موضـوع معـين أو موضـوع تثيره مواقـف ذات قـدر من التشـابه كالامتحـان ومواجهـة الناس والموي.

٢- حالة القلق State Anxiety

يقصد بحالة القلق أنها حالـة انفعاليـة متغيرة، تتسـم بمشـاعر ذاتيـة تتضـمن التـوتر والعصـبية والانزعـاج، وتحـدث حالـة القلـق عنـدما يـدرك الشـخص أن منبهـا معينـا أو موقفـا مـا قـد يـؤدي إلى إيذائـه أو تهديـده، وتختلف حالة القلق من حيث شدتها ، كما تغير عبر الزمان.

٣- سمة القلق Trait Anxiety

يقصد بسمة القلق وجود فروق ثابتة نسبيا في القابلية للقلق، وتشـير إلى الاختلافـات بـين النـاس في ميلـهم إلى الاسـتجابة تجـاه المواقـف الـتي يدركونها كمواقف مهددة، ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك، بل قد تستنتج مـن تكـرار ارتفـاع حالـة القلـق وشـدتها لـدى الفـرد علـى امتـداد الزمان.

٤- قلق الامتحان Test Anxiety

وهـو نـوع مـن القلـق المـرتبط بمواقـف الاختبـار، بحيـث يـثير هـذا الموقـف في الفـرد شـعورا بـالخوف عنـد مواجهـة الاختبـارات، ويتولـد قلـق

الامتحان في عمر مبكر نتيجة لاتجاهات الوالدين والمعلمين تجاه الدراسة وعمليات التقييم والامتحانات.

٥- قلق الموت Death Anxiety

يقصد بقلق الموت بأنه الإحساس والمشاعر المرتبطة بالموت، ويتفاوت هذا الإحساس بالنسبة للفرد المريض والسليم ومن هم في مرحلة الشباب أو في مرحلة المسنين.

٦- قلق الحرب War Anxiety

يقصد بقلق الحرب أنه رد فعل لخطر خارجي معروف وهو قرب الحرب أو الحرب ذاتها وما تحمله من موت، ودمار، وتشريد...إلخ.

٧- قلق الاتصال Communication Apprehension

ويقصد بهذا النوع القلق من الحديث أمام الناس، كما يتصل هذا النوع من القلق بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام جمهور من الناس، نتيجة الخوف من الفشل أو التفكير في احتمال الوقوع في خطأ ما أثناء الحديث (مجدي عبد الكريم، ١٩٩١).

ويتضح لنا مما سبق أن الخوف Fear هو استجابة لخطر واضح وموجود فعلا، على حين أن القلق هو استجابة لتهديد غير محدد أو غير معروف قد ينتج عن مصادر صراع أو مشاعر بعدم الأمان.

والقلق قد يعوق الأداء أو يسهله، فمستوياته المرتفعة تعوق الأداء، ومستوياته المتوسطة تسهل الأداء، كما أن القلق الذي يعيشه الكبار يؤثر وينعكس بدرجة كبير على الصغار.

وقد دلت نتائج دراسة أحمد عبد الخالق ومايسة النيال (١٩٩١)، على أن البناء العاملي لمقياس قلق الأطفال يتضمن العوامل الستة التالية:

١- القلق العام: مثل الشعور بالرهبة من الوالدين أو المدرسين، أو الانزعاج من عدم القدرة على حل المشكلات، أو الخوف من أشياء متعددة أو الخوف من الظلام كلها عوامل تعبر عن القلق العام.

٢- المشاعر الذاتية في القلق: مثل مشاعر عدم الاطمئنان وعدم السعادة، وسرعة التعب، وعدم القدرة على التركيز، والعصبية الشديدة ز

٣- الأعراض النفسية والعضوية للقلق: مثل عدم الاستقرار وسرعة ضربات القلب والصداع والكوابيس المزعجة.

٤- الجوانب المعرفية للقلق.

٥- ويدور هذا العامل حول الفشل والخوف من المستقبل.

٦- الأرق والتوتر: ويدور هذا العامل حول عدم القدرة على النوم بسرعة والشعور بالشد العصبي مع صعوبة التركيز والانتباه الجيد.

ويعتبر الخوف من فقدان الحب والحنان من قبل الوالدين أو المعلمين أو الأقران هو أحد المصادر الأساسية للقلق خلال مرحلة الطفولة، ولكي يحتفظ الطفل بمصادر الحب هذه فإنه يتبنى أنماط السلوك التي تجعله مقبولا من هذه الجماعات، أي أن الطفل إذا كان يخشى النبذ أو الشعور بالإثم بسبب ما يخطر له من أفكار عدواني فإنه يحاول أن يكبت هذه الأفكار المثيرة للقلق والمؤدية للشعور بالإثم أو ينكرها.

وبالتالي ينبغي على الوالدين والمربين أن يتوصلوا إلى التوازن الأمثل بين التسامح التام الذي قد يؤدي إلى تكوين ضمير ضعيف لدى الفرد، والموانع الزائدة التي قد تنتج مجموعة قاسية من المعايير الخلقية غير الواقعية.

رابعاً: التبول اللاإرادي

تحدث عملية التبول في بداية الحياة بناء على منعكس لا إرادي، فالبول ينساب بناء على تمدد المثانة، ثم مع النضج يصبح شعوريا ونشطا وإراديا وينساب بناء على إرادة الفرد بصرف النظر عن كم البول في المثانة، وبناء على ذلك فإن التحكم في العضلات العاصرة ليس أمرا موروثا، بل هو أمر ينتظم ابتداء من نهاية السنة الأولى، إلا أننا لا يمكن أن نعتبر اكتساب هذه القدرة أمرا نهائيا إلا عندما يصبح التحكم شبة آلي ويكون مستقلا عن عناصر الصراع في السنة الثالثة أو الرابعة من العمر.

ويعد التبول الليلي اللاإرادي من أهم المشكلات المتعلقة بالتحكم الإرادي في مرحلة الطفولة وقد يستمر إلى مراحل تالية، ويتميز التبول الليلي اللاإرادي بأن انسياب البول فيه يتم على نحو لا إرادي أو لا شعوري ويتحدد بسن محددة وهي تلك السن التي يستطيع عندها الطفل السوي أن يتحكم في العضلات العاصرة.

أسباب التبول اللاإرادي

قد يحدث التبول اللاإرادي نتيجة لمجموعة من الأسباب الجسمية مثل:

١- التهاب المثانة أو الحالب أو المستقيم.
٢- الإصابة بمرض السكر.
٣- وجود ديدان طفيلية تعمل على تهيج منطقة التبول.
٤- التهاب الجيوب الأنفية وتضخم اللوزتين وعد التئام الجزء السفلي من العمود الفقري.

٥- تناول كميات كبيرة من السوائل قبل النوم مباشرة.

وقد يحدث التبول اللاإرادي نتيجة لمجموعة من الأسباب النفسية مثل:

١- الشعور بالغيرة من مولود جديد خوفا من فقدان محبة ورعاية الوالدين.
٢- الخوف من الظلام أو الحيوانات أو القصص المرعبة.
٣- محاولة الوالدين التحكم في كل تصرفاته، واستخدام العقوبة والتهديد فيقوم الطفل بالتبول اللاإرادي الذي يثير غضب الوالدين.
٤- رغبة الطفل في أن يظل طفلا وأن يعتمد اعتماداً كلياً على الأم في تلبية رغباته.
٥- الخوف من المجتمع المدرسي المفعم بالأوامر والنواهي والعقاب وأداء الواجبات.

علاج التبول اللاإرادي

توجد مجموعة من الطرق التي يمكن إتباعها لعلاج حالات التبول اللاإرادي يتوقف استخدام أي منها على السبب في حدوث الحالة، ومن هذه الطرق:

١- إجراء الفحص الطبي الشامل للتأكد من سلامة الجسم وعلاج أي مرض جسمي.
٢- نصح الوالدين لمراجعة أساليب التهديد والقسوة والعنف - إذا كانت متبعة مع الطفل- وتهيئة المناخ الأسري الذي يشعر فيه الطفل بالأمن النفسي والطمأنينة.

٣- تجنب التفرقة بين الأبناء في المعاملة.

٤- تشجيع الطفل على استعادة ثقته بنفسه وتوضيح الدور الذي يجب أن يقوم به لعلاج هذه المشكلة.

٥- العمل على إكساب الطفل عادات سلوكية تسهم في الوقاية أو العلاج من المشكلة مثل:

- عدم الإكثار من شرب السوائل قبل النوم مباشرة.
- المباعدة بين أوقات ذهاب الطفل إلى دورة المياه للتبول أثناء النهار.
- إنارة المساحات بين غرفة النوم ودورة المياه حتى لا يمتنع الطفل عن الذهاب لدورة المياه بسبب الظلام
- إيقاظ الطفل في أوقات منتظمة أثناء الليل كي يذهب إلى دورة المياه، ويفضل أن يستيقظ الطفل بعد ساعة من استغراقه في النوم وفي الصباح الباكر، وأن يتنبه الطفل تماما عند ذهابه إلى دورة المياه.

خامساً: مشكلات النطق والكلام

تشمل مشكلات النطق والكلام مصادر مختلفة هي:

١- عيوب كلامية مصدرها العوامل النفسية مثل اللجلجة والتهتهة.

٢- عيوب مصدرها عوامل عضوية أو وظيفية مثل الثأثأة، والعيوب الصوتية (البحة وخشونة الصوت أو حدته).

٣- عيوب مصدرها عوامل عصبية مثل تأخر الكلام وعسره.

أسباب مشكلة النطق والكلام

ترجع الإصابة بمشكلات النطق والكلام إلى مجموعة من الأسباب التي يمكن تصنيفها على النحو التالي:

أولاً: الأسباب الجسمية

إن إصابة الطفل ببعض الأمراض العامة التي يهمل علاجها يؤثر في قدرته على النطق والكلام، فمثلا السعال الديكي، ومرض الحصبة، والدفتريا، وأمراض الجهاز التنفسي عامة قد تترك أثارا ضارة في أجهزة النطق الخاصة بالطفل كضعف الأحبال الصوتية والتهاب الحنجرة، فيؤدي هذا إلى صعوبة النطق وعدم إمكان التحكم في إخراج الأصوات، فيكرر الطفل نطق الحرف الأول من الكلمة عدة مرات ثم ينطق بعدها الكلمة، وتوجد أيضا أمراض أخرى تؤثر في عملية النطق، فمثلا الزوائد الأنفية المتضخمة والزكام المزمن أو تضخم اللوزتين كلها قد تؤدي إلى الخنف وسوء نطق الكلمات، وكما أن تشوه الأسنان الأمامية الكبيرة ـ خاصة عند الأطفال ـ وكذلك انشقاق الشفة العليا، كلها من الأعضاء الرئيسية للنطق، تجعل الطفل لا يستطيع التحكم في الحروف والكلمات المنطوقة، وقد تكون عضلات اللسان ضعيفة، وهو العضو الرئيسي في عملية النطق، الأمر الذي يجعل تحريكه صعباً، ومن ثم تتعثر الحروف في الفم وتنشأ اللثغة والفأفأة والتهتهة وغيرها من أمراض الكلام.

ثانياً: الأسباب العقلية

قد تنشأ بعض مشكلات النطق والكلام نتيجة تخلف عقلي عند الطفل ويسبب انخفاض مستوى ذكاءه ونقص بعض القدرات الخاصة عنده، حيث يؤدي هذا إلى عدم قدرة الطفل على النطق الصحيح للحروف

والكلمات، رغم أن أجهزة النطق سليمة من الناحية الجسمية والعضوية، وإنما اختل أداء وظائفها بسبب اختلال القدرات الخاصة عند الطفل وانخفاض نسبه ذكائه عن المستوى العادي بكثير، والحقيقة أنه توجد علاقة كبير بين الذكاء والقدرات الخاصة من جهة، وبين إمكاني التحكم في الأصوات والأعضاء الخاصة بالنطق من جهة أخرى، فكلما أرتفع المستوى العقلي للطفل فإنه يكون أكثر قدرة على ضبط حركات أعضاء النطق وإحداث التوافق بين الحروف والأصوات لتخرج الكلمات واضحة صحيحة وذلك عكس الطفل المتخلف عقليا الذي ليست لديه القدرة على إحداث هذا التوافق الصوتي كما أن تعلمه للنطق عامة سيكون بطيئا متعثرا دون غيره من الأطفال بالإضافة إلى التهتهة واللجلجة عند الكلام، والتباطؤ في نطق الحروف وعدم القدرة على الربط بينها في كلمة أو جملة واحدة، كما أن هناك علاقة بين الذكاء والقدرة اللغوية لدى الطفل وما يملكه من حصيلة لغوية وقدرة على فهم معاني الكلمات والجمل.

ثالثاً: الأسباب النفسية والتربوية

وهي من الأسباب الشائعة الانتشار بين غالبية الأطفال الذين يعانون من مشكلات النطق والكلام، وذلك ليس بفعل أمراض جسمية أو تخلف عقلي، وإنما ترجع إلى وجود عوامل نفسية واجتماعية وتربوية غالبا ما تؤدي إلى اضطرابات نفسية للطفل، الأمر الذي يترتب عليه تعثر نطق الحروف واضطرابات الكلام عند الطفل، وأول تلك العوامل هو عدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية عند الطفل، فانعدام شعور الطفل بالطمأنينة والأمن النفسي والعطف يولد القلق والخوف والتوتر النفسي عند الطفل الصغير، فيضطر للقيام بأنماط من السلوك الشاذ، أو يتأثر

سلوكه عامة بهذا التوتر النفسي، والذي قد تكون من مظاهره مشكلات النطق والكلام، فإنه لا يستطيع حينئذ التحكم في حركات النطق ويفقد القدرة على إحداث التوافق بين الحروف والكلمات، ومن ثم يصاب بالتهتهة والفأفأة عامة والتي تربط بين الخوف والقلق، ولتفادي هذا كله يجب الاهتمام بإشباع كافة حاجات الطفل حتى يشعر بالأمن والطمأنينة والعطف - دون التطرف في الإغراق - فينعدم التوتر والقلق، ولا يظهر الخوف في سلوك الطفل، ومن ثم يستطيع تعلم النطق والكلام بسهولة كبيرة دون ظهور أي أخطاء أو مشكلات.

وقد يكون شعور الطفل بالنقص سببا في إصابته بأمراض النطق والكلام، مثلا وجود عاهة في الطفل كفقد إحدى عينيه أو ضعف سمعه أو تشوه في خلقته، كلها أسباب تجعله محط أنظار من الآخرين وتخلق عنده الشعور بالنقص عن غيره من الأطفال الذين قد يستهزئون منه، حينئذ قد يسلك سلوكا عدوانيا ضدهم يحاول به تعويض شعوره بالنقص، أو أن يتبع طريقا سلبيا يتمثل في الانطواء وعدم القدرة على مواجهة الأطفال الآخرين، وتعثر نطق الكلمات الذي يزداد تدريجيا حتى يصاب الطفل بالتهتهة.

رابعاً: الإفراط في الشدة والقسوة الزائدة في تربية الطفل وتعليمه

فتعرض الطفل المستمر للضرب من الوالدين أو إحداهما، والعقاب الصارم من المدرس للطفل يؤدي إلى الشعور بالذلة والانطواء، وحيث أنه لا يستطيع الدفاع عن نفسه واقعيا، فإنه يكبت انفعاله داخل نفسه، ويحاول الدفاع لا شعوريا عن ذاته بأساليب مرضيه شاذة من ضمن مظاهر عدم القدرة على التحكم في أصوات الحروف وإحداث التوافق بين الكلمات. كما أن التهتهة قد تتولد مباشرة من تكرار الضرب المستمر للطفل وعدم

إعطائه الفرصة الكافية للكلام، فنجد أن شهيق البكاء يجعل الطفل يتعثر في نطق الكلمة ويكرر دائما الحرف الأول منها دون أن يتمكن من إكمال نطقها بسبب الضرب والبكاء والخوف، وبتكرار نفس هذه الواقعة يوميا وبصورة مضطردة يجعل الطفل يصاب تدريجيا بالتهتهة، ويتعود بعد ذلك على تكرار نطق الحرف الأول من أي كلمة ينطقها.

أساليب العلاج

١- العلاج الطبي: من الضروري علاج أمراض الجهاز التنفسي أو العيوب التي تصيب أعضاء النطق والكلام.

٢- تشجيع الطفل على الكلام، والعمل على تقوية ثقته بنفسه بشتى الطرق: ومنها تكليف التلميذ بواجبات مناسبة، واستحسان ما يؤديه أمام زملائه، ومساعدته ومعاملته معاملة طيبة.

٣- توجيه أهل الطفل إلى معاملته معاملة متأنية بالتشجيع والاهتمام بأمره والتحدث معه في هدوء، وعدم إشعاره مطلقا بالضيق أو التضايق منه.

٤- تقويه الروح الاجتماعية لدى الطفل بإشراكه في الأنشطة التي يميل إليها والعمل على إيجاد صلات من التعاون والتفاهم والمودة بينه وبين زملائه.

٥- ضرورة التدريب المستمر للطفل على النطق الصحيح للكلمات، وأن يتعاون في ذلك المدرس والوالدين، إلى جانب تدريبات أخرى يحددها الأخصائي النفسي أو الطبيب المختص.

٦- إعطاء الطفل الفرصة للسؤال أو الإجابة عن الأسئلة دون حثه على السرعة في الكلام.

٧- تشجيع الطفل على المشاركة في الأنشطة المدرسية مثل جماعة الخطابة، والإذاعة المدرسية، وفرق التمثيل... وغيرها، فإن ذلك يساعد كثيرا على إشعاره بالأمان فيما يردده مع باقي تلاميذ الفرق والجماعات المدرسية من كلام ملحن، أو في النطق لما حفظه من أدوار وتشجيعه على الكلام بعد ذلك.

٨- مناقشة الطفل في مخاوفه وشكوكه الأولى التي ربما قد تكون سببا في ظهور التهتهة أو تفاقمها، فإن ذلك يخفف من التوتر الذي تثيره المخاوف والشكوك شعوريا، فيسهل عليه الكلام.

٩- إعطاء الطفل تدريبات استرخائية ولو لنصف ساعة كل يوم، فالاسترخاء يقلل أيضا من التوتر الذي قد يصيبه والذي ينعكس على كلامه ونطقه.

١٠- الاستعانة بالعيادات السيكولوجية والأخصائيين والأطباء النفسيين لعلاج الحالات التي تخفق المدرسة في علاجها.

سادساً: مشكلة العناد والشغب والتخريب

للشغب والخروج عن النظام أسباب متعددة، ولكنها جميعا يمكن أن ترجع إلى شعور المرء بعدم الرضا أو العجز عن الملائمة بينه وبين الظروف التي يعيش فيها، فهو يمثل ثورة على الجماعة، وخروجا على القيم التي تسود فيه.

أمـا التخريـب فهـو إتـلاف الأشـيـاء أو تـدميرها أو تشـويه شـكلها الأصـلي، وهـو مظهـر مـن مظـاهـر النزعـات العدوانيـة الموجهـة ضـد الغير أو ضد الذات.

وقـد يكـون مـن أسـبابه أن الطفـل يشـعـر بأنـه غيـر مرغـوب فيـه مـن أسـرته، فنحن نعلم أن بعض الأسـر تفضـل البنين علـى البنـات، ومنهـا أسـر تصاب بانفصال الزوج عن زوجته فينشأ الطفل بين يد زوجة أب أو زوج أم لا يعاملانه كأحد الأبناء الحقيقيين، ولا يلقي عنده الرعاية والعطف والمحبـة مـا يلقـاه مـن نشـأ بين والـدين بينهمـا تفـاهم ووئـام وحـرص علـى أولادهمـا، وحينئـذ تقـوم في نفس الطفـل المـرارة، ويسـعى إلى بلـوغ مـا يحتـاج إليـه مـن عطف بأي سبيل فيلجأ أحيانـا إلى الجنـوح والثـورة والشـغب الـذي يبغـي مـن وراءه أن يلفت النظر إليه، أو يستثير عطف أحد الوالدين أو كليهما.

وقد يكون من أسبابه أيضا أن الطفل سواء في المنزل أو المدرسـة لا يلقى ما يلاءم قدراتـه واسـتعداداته أو ذكـاءه فينصـرف إلى العبـث بالنظـام أو الاستهانة بغيره واحتقاره والإقبال على ما يشـغل بـه نفسـه ولـو كـان ممـا يعطل عمل غيره أو الانصراف عن دروسـه أو التنكير لكل ألـوان النشـاط التي يزاولها زملائه، ومثل هذا الطفل يرجع شغبه أو جموحـه إلى أنـه يلفـت نظر الكبار إليه أو يستثير اهتمامهم.

وقد يكون من أسباب هذا الجموح والشغب أن من أنمـاط السلوك القائم في المنزل أو المدرسة ما لا يلاءم الطفل في مرحلة النمو التي يمر بهـا، فقد يطلب الآباء من أبنائهم أساليب سلوك تلاءم الكبار أكثر ممـا تـلاءم الصغار، فبعض الأسر لا تعامل الطفل علـى أنـه طفـلا، بل تـرى فيـه رجـلا صغيرا وتحاول أن تلزمـه بأنمـاط مـن السـلوك لا تـلاءم طبيعـة نمـوه، فمنهم

من يسرف في إباحة الحرية الكاملة لطفلة خوفا من أن يصاب بالعقد النفسية وينشأ مكبوتا، وإذ ذاك يفشل المنزل في أن يبين الحدود التي يجب أن يقنع الطفل بالتزامها في سلوكه فتقوى فيه الميول العدوانية.

ومن أسباب الميول العدوانية أن بعض المسئولين عن تربية الطفل يعتقدون أن الحياة لمن يرغب، وأن تشجيع المقاتلة في الأطفال يساعدهم على النجاح في حياة لا ترحم الضعيف، ولذلك فهم يظهرون رضاهم وإعجابهم بسلوك الطفل الذي يتسم بالخشونة الزائدة والعنف.

ويضاف إلى الأساليب السابقة أن الطفل قد لا ينال ما يحتاجه من عطف إلا إذا سعى إليه ولفت نظر من حوله إليه، أو قد يكون بسبب انشغال من حوله عنه وانصرافهم إلى عملهم أو حياتهم العملية، أو أنهم يروا أن طفلهم دون أطفال الناس في شكله واستعداده أو توفيقه في عمله أو لأن حياتهم العاطفية يشوبها الأسى والتعاسة.

وقد يكون من أسباب الجنوح والشغب عدم وضوح مفهوم الحرية والنظام في أذهان بعض القائمين على النظام المدرسي، فالحرية ليست مرادفة للفوضى، كما أن النظام ليس غاية في حد ذاته، فضلا عن أن النظام هو شيء نسبي تفرضه طبيعة العمل. فالنظام في درس التربية الرياضية غير النظام في درس التربية الدينية، غيرة في أنشطة الرحلات، وأن أي تعنت في سبيل فرض نظام مصطنع يؤدي إلى تربص التلاميذ بذلك النظام كي يتحينوا الفرصة للخروج عنه.

وهناك بعض القواعد العامة التي يجب أن يراعيها المربون سواء الآباء أو المعلمين وهي:

١- لا يجوز الإكثار من التدخل في أ'مال الطفل أو تحديد حركتهم أو إرغامهم على الطاعة لمجرد الطاعة العمياء فقط.

٢- لا يجوز إظهار الأطفال بمظهر العجز أو الاستهزاء أو السخرية منهم أو إذلالهم أو كبتهم أو تخويفهم أو العمل على تهدئتهم بالعنف والشدة، فالسماح لهم بالتعبير عن انفعالاتهم العنيفة أحيانا أمر صحي مطلوب.

٣- يجب عدم اغتصاب ممتلكات الأطفال أو تخريب أدواتهم خصوصا ساعة الغضب.

٤- لا يجب الظهور أمام الأطفال بمظهر الضعف والقلق، ولا بمظهر الإهمال وعدم الاهتمام بهم.

٥- لا يجوز أن يسمح للطفل بالحصول على ما يريده عن طريق الصراخ والبكاء، كما لا يجوز محايلته أو تدليله في هذه الحالة.

٦- يجب أن نعمل على ضبط أنفسنا قدر الإمكان أمام الأطفال وعدم مقابلة ثورة الطفل بثورة مماثلة.

٧- لا يجب استثارة الطفل من قبيل تسلية أنفسنا.

٨- لا يجوز مناقشة سلوك الطفل مع الآخرين على مسمع منه.

٩- يجب على الوالدين عدم إثارة الغيرة بين الأطفال، ولا يجوز الإكثار من الموازنات أو عقد المقارنات بينهم أو خلق جو يشعرهم بالتفرقة بينهم في التقدير والمعاملة.

١٠- يجب أن يكون الطفل مشغولا في أوقات فراغه بنشاط مشوق منتج كاللعب أو ممارسة هواية أو عمل ونشاط مفيد.

١١- يجب أن يكون الجو المحيط بالطفل جو هادئ مليء بالحب والتقدير والعدل والثبات الانفعالي في المعاملة.

أسباب المشكلة

هناك مجموعة من الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى ظهور المشكلة منها:

أولاً: أسباب غير مباشرة

١- قد تعود المشكلة إلى قوى فطرية نسميها غريزة حب الاستطلاع، وغريزة الحل والتركيب، أو الميول الفطرية كاللعب وما يصاحب ذلك من طرق تجريبية حسنة مشوبة بسوء التقدير لقيم الأشياء.

٢- وجود بعض الظروف التي تعارض ميل الطفل إلى اللعب والنشاط كضيق المكان مع وجود أشياء يسهل تدميرها.

٣- الميل إلى التقليد والمحاكاة، وهو أيضا من الأسباب غير المقصودة، كتقليد الطفل لأخوته الكبار في حالة غضبهم فتكون النتيجة تدمير أو تخريب أدواتهم ودفاترهم.

ثانياً: أسباب مباشرة

١- زيادة الطاقة الجسمية والنشاط الجسمي نتيجة اختلال في الغدة الدرقية أو الغدة النخامية مع وجود ضعف عقلي وعدم توافر المجالات المنظمة لتصريف هذا النشاط.

٢- العوامل الانفعالية المكبوتة تؤدي إلأى التخريب كمظهر من مظاهر الانتقام وإثبات الذات.

٣- تعذيب وعقاب الذات بإتلاف ممتلكاتها كتقطيع الكراسات والكتب وإتلاف الملابس، وهذا الميل يرجع إلى إما شعور مكبوت

بالخطيئة وكراهية السلطة وعدم القدرة على مواجهتها والتعبير عنها فيعكسها الشخص على نفسه.

العلاج

يمكن استخدام أساليب مختلفة تبعا للسبب في المشكلة على النحو التالي:

أولاً: إذا كان سبب التخريب سببا غير مباشر

مصدرة الميل للمعرفة والاستطلاع، وجب علينا أن نوجه هذا الميل وجهة تفيد الطفل ولا تتعارض مع رغبتنا في المحافظة على ما نملك، كأن توضع تحت يد الطفل لعب غير قابلة للكسر، وسهلة الحل والتركيب، ومناسبة لعمره الزمني، وأن يخصص له مكان للعب، كما نبعد عن متناول يده ما هو ثمين وغال.

ثانياً: إذا كان سبب التخريب مباشراً

كالنشاط والطاقة الجسمية الزائدة، وعدم تكافؤه مع المستوى العقلي، فعلينا أن نشغل الفرد في عمل يحتاج إلى جهد جسمي أكثر مما يحتاج إلى الجهد العقلي.

وإذا كان السبب هو الغضب والثورة على البيئة فيجب علينا إزالة أسباب هذه الثورة من أساسها في كل من البيئة والشخص.

سابعاً: الهروب أو عدم الانتظام في المدرسة

مشكلة هروب التلاميذ وعدم انتظامهم في الدراسة يمثل خطرا كبيرا على مستقبل التلميذ الدراسي، كما أنه يؤثر في خفض العائد

التربوي للعملية التربوية التعليمية، وتتعدد مظاهر الهروب لتأخذ أشكالا مختلفة لكنها تدور حول محور واحد هو عدم الحضور إلى المدرسة لتلقي الدروس اليومية دون عذر مقبول أو دون علم الأسرة، وقد يأخذ الهروب صورة انقطاع التلميذ عن المدرسة فترة قصيرة ومستمرة من الزمن، وقد يكون هذا الانقطاع في أياما متفرقة أو أيام محددة بانتظام ومستمرة مع الزمن، كما أن الهروب قد يكون من بعض الحصص فقط أثناء اليوم الدراسي، حيث يختفي فيها التلميذ داخل المدرسة نفسها، ثم يعود بعد انتهاء تلك الحصص إلى فصله مرة أخرى.

أسباب المشكلة

١- الانتقال الفجائي للطفل من المنزل إلى المدرسة

إن الطفل الصغير - قبل التحاقه لأول مرة بالمدرسة - كان يعيش في منزله وبين أسرته، يمارس نوعا من الأنشطة الفردية واللعب المستمر بما يتفق مع خصائص نموه في مثل هذه المرحلة، كما أن الوالدين وبقية أفراد الأسرة غالبا ما يلبون طلبات الطفل الصغير الذي لا يشعر بوجود قيود كبيرة على سلوكه، لكن الوضع يختلف تماما عندما يلتحق بالمدرسة، حيث يواجه الطفل في أول سنوات الدراسة بالقيود والنظام والدقة وغيرها مما لم يتعود عليه من قبل في حياته الأسرية السابقة، ومن ثم تكون هذه النقلة المفاجئة للطفل من بيئة إلى أخرى مختلفة مما يسبب شعوره بالضيق والضجر والتذمر، لذلك نجد أن الطفل يتعلل بأي حجج لعدم الذهاب إلى المدرسة، وكثيرا ما يبكي الأطفال في بداية التحاقهم بالمدرسة عندما يحسون أن آبائهم تركوهم وحدهم بالمدرسة، ونلاحظ أن هذا التذمر والضيق يظهر بوضوح في المدرسة، كما نلاحظ أن هذا التذمر والضيق

يظهـر بوضـوح أكـثـر لـدى الأطفـال الـذين كـانوا مـدللين في معيشـتهم الأسـرية ولم يعرفـوا معنـى القيـود إطلاقـا، عكس الأطفـال الـذين أحسـن الآبـاء تـربيتهم وجعلـوهم يـدركون مقـدما معنـى النظـام وطاعـة الأوامـر، فنجـدهم يتقبلـون بسـهولة الانتقـال إلى الجـو المدرسـي، وإذا لم تـتم معالجـة هـذه المشـكلة في بـدايتها فقـد يظـل التلميـذ في قـراره نفسـه طـوال سـني الدراسـة بعـد ذلـك، وهـذا التـذمر يدفعـه للـهروب مـن المـدرسة في سـن مبكـرة.

٢- سوء النظام المدرسي

هـو أحـد الأسـباب الهامـة الـتي تـدفع التلميـذ للـهروب مـن المدرسـة، كمـا تدفعه أيضـا للتمرد ومخالفة النظم، فهـي غالبـا مـا تـدفعه للـهروب منهـا سـعيا وراء الحريـة خـارج أسـوار المدرسـة، وكـذلك شـدة وقسـوة معاملـة المدرسـين واسـتخدام أسـلوب العقـاب البـدني المسـتمر، أو إرهـاب التلاميـذ بقسـوة الامتحـان وتهديـدهم بـه، هـذا يـدفع التلاميـذ للـهروب مـن المدرسـة أيامـا متواصلة، أو أيامـا محدودة في الأسبوع تـكون هـي الأيـام الـتي يحضـر فيهـا المـدرس القاسـي في فصـل التلميـذ، ومـن ثـم يفضـل التلميـذ الـهرب مـن شـدته وقسـوته، ويهـرب التلميـذ مـن حصـة هـذا المـدرس بالـذات ويختفـي في أي مـكان بالمدرسـة كالمقصـف أو دورة الميـاه أو غيرهـا، ثـم يعـود للفصـل بعـد انتهـاء الحصـة وانصـراف المدرس، وذلك تحاشيا للعقاب أو هـربا مـن حضـور الامتحـان.

٣- سوء المناخ الأسري

لاشك أن الطفل الصغير الذي يعيش في بيئة أسرية منهارة الكيان ومفككة الأركان تكون قابلية الهروب من المدرسة أكبر بكثير من طفل آخر يعيش في ظل مناخ أسري صحي وأسرة متماسكة، وذلك لعدة أسباب أهمها أن انهيار الأسرة- سواء بانفصال الأب عن الأم أو بكثرة المشاحنات والشجار بسبب عدم التوافق أو غير ذلك- هذا المناخ الأسري السيئ يحرم الطفل من إشباع حاجاته إلى العطف والأمان ويقضي على الشعور بالطمأنينة والأمن عنده، كما يسبب له الكثير من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي يحاول أن ينفس عنها بسلوك عدواني تخريبي موجه لأسرته أو مدرسته خاصة أو للمجتمع بصفة عامة، وفي مثل هذه الحالات يكون الهروب من المدرسة والتسكع في الشوارع أحد مظاهر هذا التمرد.

٤- القصور في قدرات الطفل

قد يكون قصور قدرات الطفل سببا في هروبه من المدرسة، حيث أن القصور في القدرات المعرفية لدى الطفل تجعله غير قادر على أداء الواجبات المدرسية بكفاءة، وغير متفاعل في الفصل، ويشعر بأنه دون أقرانه، فيكون نصيبه العقاب المستمر من جانب المدرس أو حتى الوالدين بسبب تدني درجاته التحصيلية ويكون الهروب من المدرسة هو محاولة للبعد عن مصدر الشعور بالنقص، والعقاب المستمر. لذلك ينصح بمراعاة القدرات التحصيلية المعرفية المختلفة لدى التلاميذ وأن يعامل كل طفل تبعا لسرعته الخاصة في النمو، ووفقا لمستوى قدراته.

علاج المشكلة

هناك مجموعة من الأساليب الوقائية والعلاجية لمشكلة الهروب من المدرسة نعرضها على النحو التالي:

١- تهيئة المناخ النفسي للطفل قبل التحاقه بالمدرسة بحيث يسهم في التمهيد للانتقال إلى الحياة المدرسية الجديدة.

٢- المعاملة الحسنة والعطف وإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال وتجنب الشدة والقسوة في معاملتهم، وترغيبهم في الدراسة.

٣- علاج كل حالة من الحالات بمعرفة الأسباب الكامنة وراءها وتحديد البرنامج العلاجي المناسب.

٤- ضرورة تعاون أولياء الأمور وتوعيتهم بخطورة غياب التلاميذ أو انقطاعهم عن الدراسة.

٥- تنمية الشعور بالانتماء لدى التلاميذ بإشراكهم في الأنشطة المدرسية وفي الإشراف على النظام المدرسي، وإقامة الحفلات الجماعية وتنظيم الرحلات لزيارة المتاحف والحدائق والتعرف على المؤسسات الاجتماعية والثقافية في المجتمع.

٦- الاهتمام بالتلاميذ الضعاف ورعايتهم وكذلك العناية بالمتفوقين وتنمية قدراتهم وإشباع هواياتهم من خلال الأنشطة المدرسية المختلفة.

ثامناً: التأخر الدراسي

يعتبر التأخر الدراسي من المشكلات التربوية النفسية التي يعاني منها بعض التلاميذ مما يترتب عليه مشكلات نفسية واجتماعية وتعليمية يعاني منها التلميذ المتأخر دراسيا، ويصنف التأخر الدراسي إلى:

أولاً: التأخر الدراسي العام

يرتبط هذا النوع بانخفاض مستوى الذكاء، حيث تتراوح نسبة الذكاء ما بين ٧٠ ـ ٨٥ درجة، وفي هذا النوع يتخلف التلميذ في جميع المقررات التي يدرسها.

ثانياً: التأخر الدراسي الخاص

ويرتبط بنقص القدرة الخاصة بمقرر معين، مثل التلميذ المتأخر في مقرر الرياضيات بسبب نقص القدرة الرياضية الحسابية لديه، ففي هذه الحالة يتخلف التلميذ في مادة دراسية أو مواد معينة ترتبط بالقدرات الخاصة التي يعاني التلميذ من نقص فيها.

ثالثاً: تأخر دراسي دائم

وفيه يكون تحصيل التلميذ أقل من قدرته العقلية في فترة طويلة من الزمن، ويرجع السبب في ذلك إلى انخفاض مستوى الذكاء لديه.

رابعاً: تأخر دراسي مؤقت أو موقفي

ويحدث نتيجة مرور التلميذ بخبرات سيئة في وقت معين، مثل وفاة أحد أفراد الأسرة، أو المرور بخبرات انفعالية سيئة، أو بعض الظروف الاجتماعية السلبية المؤقتة، وفي هذا النوع يقل مستوي تحصيل التلميذ عن مستوى قدرته، ونظرا لارتباط هذا النوع من التأخر الدراسي بموقف معين ولفترة زمنية معينة فإن التلميذ يستعيد مستواه العادي بمجرد انتهاء الموقف المسبب للتأخر الدراسي (Hurlock , 1972).

ويعرف " طلعت عبد الرحيم (١٩٨٠) التأخر الدراسي بأنه " عبارة عن تكوين فرضي لا يمكن ملاحظته مباشرة وإنما يمكن أن نستدل عليه عن طريق آثاره ".

أما "حامد زهران" (١٩٨٠) فيعرف التأخر الدراسي بأنه " تأخر أو نقص في التحصيل الدراسي لأسباب عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي أو المتوسط " ؟

أسباب مشكلة التأخر الدراسي

أولاً: الأسباب العقلية

مثل ضعف القدرة على التفكير الإستنتاجي، أو ضعف القدرة على حل المشكلات التي تحتاج إلى المكونات العقلية العامة، كما قد يرجع السبب إلى القصور في عمليات الذاكرة والتي تعني عدم القدرة على تخزين المعلومات والاحتفاظ بها لفترة طويلة من الزمن (حامد الفقي، ١٩٧٤).

ثانياً: الأسباب الجسمية

تلعب حواس التلميذ دورا مهما في تحصيله الدراسي، وعلى ذلك فإن ضعف الحواس مثل السمع أو البصر، أو الحالة الصحية العامة، أو الإصابة المتكررة ببعض الأمراض مثل التهاب اللوزتين أو الشعور بالإجهاد نتيجة لحالة الضعف العام أو الإصابة ببعض الأمراض المتوطنة كالبلهارسيا والإنكلستوما، وسوء التغذية وعدم احتواء الغذاء على المجموعات الأساسية اللازمة للجسم لكي يقوم بوظائفه.

ثالثاً: الأسباب الاجتماعية

من أهم ذلك النوع من الأسباب " أساليب التنشئة الوالدية اللاسوية التي تعتمد على الحماية الزائدة والتدليل أو الإهمال والنبذ ، والمستوى الثقافي للأسرة التي ينتمي إليها التلميذ ، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، ضيق السكن وعدم توفر المكان المناسب لمراجعة الدروس، اضطراب الجو الأسري والخلافات المستمرة بين الوالدين، والشعور بالنقص والاستغراق في أحلام اليقظة ، عم وجود اتصال بين المنزل والمدرسة لمتابعة الأبناء، ارتفاع مستوى الطموح بما لا يتناسب مع قدرات التلميذ ، التفكك الأسري وما يترتب عليه من اضطراب الحياة الاجتماعية والنفسية للتلميذ ، انشغال التلميذ بمشكلة عاطفية حيث تأخذ معظم وقته وتحرمه من قراءة المواد الدراسية وعمل الواجبات...

رابعاً: الأسباب المدرسية

وهي ذلك النوع من الأسباب التي تكون المدرسة هي مصدرة الأساسي مثل: نقص الاهتمام بمشكلات الطلاب والاتصال بأولياء الأمور وانعدام الإرشاد الطلابي التربوي، ضعف الإمكانات المدرسية وما يترتب عليها من زيادة في كثافة الفصول الدراسية مما يؤجل اكتشاف الطلاب المتأخرين دراسيا، سوء معاملة بعض المعلمين للطلاب، كرة الطالب للمادة الدراسية لكونها لا تتفق مع ميوله وقدراته، انتشار الدروس الخصوصية وما يترتب عليها من الاعتماد الزائد على الغير، عدم فعالية أساليب التدريس والتقويم.

علاج مشكلة التأخر الدراسي

توجد مجموعة من الأساليب التربوية والنفسية والصحية التي يمكن أن تستخدم في علاج حالات التأخر الدراسي، حيث يستخدم كل أسلوب في ضوء طبيعة الأسباب وراء المشكلة، وفيما يلي عرضا لتلك الأساليب:

١- متابعة الطلاب المتأخرين دراسيا في عمل الواجبات المدرسية بالتعاون بين المدرسة والمنزل، والاهتمام بتنمية القدرات والمهارات الأساسية التي تمكنه من الاستمرار في دراسته، ويتطلب ذلك قياس ذكاء هؤلاء الطلاب باستخدام اختبارات الذكاء المقننة المناسبة للمرحلة العمرية التي ينتمي إليها الطالب، وحتى يمكن تصميم البرامج العلاجية المناسبة لحالة كل طالب.

٢- فحص الحالة الصحية العامة، وعلاج ما قد يكون هناك من أمراض أو اضطرابات تعوق قدرة الطالب على التحصيل الدراسي، والاستعانة بالمعينات التعويضية المناسبة، كالسماعات والنظارات في حالة الإعاقة السمعية أو البصرية الجزئية أو التحويل إلى مدارس التربية الخاصة في حالة الإعاقة الكلية (عبد المطلب القريطي، ١٩٩١).

٣- الاهتمام بالجانب الأخلاقي وزرع القيم الدينية التي تحث على العمل وطلب العلم وإتقان الإنسان لعمله، والابتعاد عن السلوكيات الخاطئة كالكذب والسرقة والغش.

٤- التعاون الكامل بين الأسرة والمدرسة في حل مشكلات الطلاب المتأخرين دراسيا من خلال عقد ندوات لأولياء الأمور لتعريفهم

بأفضل الأساليب التربوية وأفضل الطرق لرعاية أبنائهم كأساليب الاستذكار الجيد، وتوفير بيئة اجتماعية مناسبة للطالب، ومساعدة الطالب المتأخر دراسيا على تحمل مسئولية الدراسة وتكوين مفهوم موجب للذات.

مرحلة المراهقة

• مقدمة • مفهوم المراهقة • اتجاهات في تفسير المراهق • نماذج للأشكال العامة للمراهقة • مظاهر النمو في مرحلة المراهقة • بعض المشكلات التي يتعرض لها المراهق

مقدمة

عند التحدث عن فترة المراهقة وما يحدث ويطرأ خلالها نرى أن الآباء وحتى المعلمين في المدارس يحومون ويدورن حول الموضوع ويصفون مقترحات ويستخدمون طرقاً خفيه في سبيل الوصول إلى إعطاء معلومات قد تكون مرضية أو غير مرضية، بينما المراهقون يتحرقون شوقاً إلى التعرف عن خفايا هذه المرحلة. وفي هذا الوقت قد يتدخل بعض أقران المراهقين ليعطوهم معلومات مشوهة وغير صحيحة عن هذه المرحلة مما قد يلحق الأذى بهم.

لذا فإن هذه المرحلة في الواقع لا تأخذ من البعض ما تستحقه من وضوح وصراحة، ففي حين نجد البعض يبالغ في أخطارها نجد آخرين يهملونها، وكأن الجانبين يريدون من يعفيهما عن القيام بحمل مسئولية التوضيح وإعطاء المعرفة للمراهقين بشكلها السليم.

إن المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجدد المستمر، والترقي في معارج الصعود نحو الكمال الإنساني الرشيد، ومكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، هي التغيرات التي تحدث بمعدلات وسرعات كبيرة في مظاهر النمو المختلفة(الجسمية والفسيولوجية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والدينية والخلقية)، ولما يتعرض له الإنسان ويحيط به فيها من احباطات ومشاكل وصراعات متعددة، داخلية وخارجية في سبيل الوصول إلى الاتزان والتوافق مع تلك التغيرات الجسمية والفسيولوجية والنفسية الجديدة.

والمراهقة مرحلة من مراحل النمو تقع بين الطفولة والرشد وهي مرحلة نمائية انتقالية من عالم الطفولة إلى عالم الكبار ولا يفوقها من حيث السرعة في النمو إلاّ مرحلة ما قبل الميلاد.

هذا وتحظى المراهقة بأهمية كبيرة، حيث أنها تنال وتحتل مكانة كبيرة بين مختلف الثقافات والبيئات والشعوب، وذلك لأنها تؤهل الفرد للدخول في مرحلة الشباب ليصبح عضواً ينخرط في خدمة مجتمعه، كما وتسبغ عليها بعض المجتمعات بتقاليد خاصة، تظهر مدى أهميتها لديهم بالنسبة للذكور والإناث.

وقد تأخرت الدراسات التي تتناول المراهقة في علم النفس وسبقتها في ذلك دراسات الطفولة، ولكنها تحظى اليوم باهتمام كبير، كونها الفترة الأطول التي تفصل الطفولة عن الرشد.

وقد اختلف الباحثون في اتجاهاتهم حول طبيعة مرحلة المراهقة وتفسيرهم لها فذهب بعضهم (Mead, 1968, Pikunas,1976, Hurlock, 1980)

إلى وصفها بأنها فترة عواصف وتوتر وبأنها مرحلة الزوابع أو الأزمات النفسية وتكتنفها المعاناة والإحباط والصراع والقلاقل والمشكلات ويسود فيها صعوبات في التوافق، كما وأنهم يصفون حياة المراهق بأنها عبارة عن مجموعة من التناقضات يتعرض لها داخل الأسرة وخارجها في المدرسة وفي المجتمع. بينما يرى آخرون بأنها مرحلة ايجابية عندما تتوفر الظروف المناسبة، حيث أن الأمر يستلزم توفر جواً يتيح للمراهق التعبير عن ذاته وفق توجيه سليم، فمستقبل المراهق يعتمد كثيراً على كيفية توجيه القوى الحساسة الكامنة فيه.

ويرى بعض العلماء أن للعوامل الاجتماعية دورها الفعال في استحداث عوامل الزوبعة النفسية وإرساء أركان الكآبة النفسية أو بالمقابل درئها كل ذلك بقدر ما يمكن أن يتحلى به المربي أو الموجه من حصافة.

وفي هذا الصدد يذكر (السيد، ١٩٧٥) بأنه قد تصبح المراهقة أزمة من أزمات النمو وذلك عندما تتعقد المجتمعات التي يحيا المراهق في إطارها، وعندما تتطلب من المراهق إعداداً طويلاً، ونضجاً قوياً، ليساير بذلك المستويات الاقتصادية السائدة في المجتمع، فالأزمة بهذا المعنى تنشأ من أثر انتشار التعليم، وإطالة مدة الإعداد للحياة، والتطور الحضاري الذي ينمو بالمجتمعات نحو التعقيد والتنظيم والرقي.

إن الدراسات والاتجاهات المختلفة التي تناولت المراهقة تعتبرها حلقة من الحلقات المتصلة بنمو الكائن البشري بشكل عام، وهي تؤلف جزءاً من تكوين الفر، سواء كان بيولوجياً أو نفسياً أو اجتماعياً.

ولـذا فقـد تعـددت الـكتابـات عـن هـذه المرحلـة فائقـة الحسـاسـية، سواء من وجهة النظر العلمية أو وجهة النظر الخيالية، وعلى مـا بـين الآراء من تفاوت واختلاف فالإجماع منعقد على أن ما يطرأ على الفـرد مـن تغيير خلال فترة المراهقة إنما يرد إلى تحقيق مرحلة نمـو جيـدة تتصف بالنشـاط والنضـج، وإذا وصـفت مرحلـة الطفولـة لـدى الـبعض بأنهـا مرحلـة الـذات والـتفكير فقـد نعـت آخـرون مرحلـة المراهقـة بأنهـا الـولادة الثانيـة للإنسـان فهي مرحلة حرجـة مـن حيـاة الإنسـان ولكـي نفهـم المراهـق بشـكل أفضـل فينبغـي إدراك وفهـم مـا يعتمـل في نفسـه وفهـم ذاتـه وتكوينـه الوجـداني بشكل عام.

مفهوم المراهقة

مصـطلح المراهقـة Adolesecnce مشـتق مـن الكلمـة اللاتينيـة Adolescentia ومعنـاه كـبر أو التـدرج نحـو النضـج الجسـمي والعقلـي والانفعالي والاجتماعي والسلوكي.

وهـي تعني مـن الناحيـة الزمنيـة فـترة امتـداد تبـدأ مـن حـوالي السـنة الحادية عشـرة أو الثانيـة عشـرة تقريبـاً حتـى العشـرينيات مـن حيـاة أو عمـر الفرد متأثرة بعوامل النمو البيولوجية والفسـيولوجية وبـالمؤثرات الاجتماعيـة والحضارية.

فهـي مرحلـة مـن النمـو تقـع بـين الطفولـة والرشـد، مرحلـة نمائيـة انتقاليه من عـالم الطفولة إلى عـالم الكبار.

وتعـني لـدى علمـاء الـنفس فـترة معينـة تترتـب عليهـا مقتضـيات في السلوك جديدة لم يألفها الفرد من قبل.

أمـا مـن والجهـة الاجتماعيـة فهـي فـترة انتقـال مـن دور الطفولـة المتصف بالاعتمـاد علـى الآخـرين إلى طـور بلـوغ مرحلـة الالتفـات إلى الـذات على اعتبار أنها متميزة عما كانت عليه أيام الطفولة المعتمدة على غيرها اعتماداً كلياً. (الجسماني، ١٩٧٣)

والمراهقـة بمعناهـا العـام هـي المرحلـة الـتي تبـدأ بـالبلوغ أي نضـوج الغدد التناسلية واكتساب معالم جنسية جديدة وتنتهي بالرشد. فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدئها، وظاهرة اجتماعية في نهايتها.

والمراهـق هـو الفـرد الـذي يـرى بأنـه قـد تخطـى أور الطفولـة وأنـه أصـبح، مـن وجهـة نظـره هـو، قـادرا علـى رعايـة نفسـه، وأن لـه تفكـيره الخاص به وأنه فرد مستقل الذات.

وكلمة المراهقة في اللغة العربية تفيد معنى الاقتراب أو الدنو من الحلم وليس اكتمال النضج، وبذلك يؤكد علماء فقه اللغة هذا المعنى في قولهم رهـق بمعنـى غشـى أو لحـق أو دنـا مـن فراهـق كقـارب وشـارف مـن حيث الوزن والمعنى، فالمراهق بهذا المعنى هو الفرد الذي يدنو من الحلم واكتمال النضج أو الرشد.

والرهـق يـأتي بمعنـى الطفيـان والزيـادة، وذلـك مـا يمثـل الحيـاة الانفعالية للمراهق.

وهـي مرحلـة يمكـن التعـرف علـى بـدايتها حيـث تبـدأ عنـد بدايـة النضج الجنسي للفرد وهو لدى البنين بإفراز الحيوانات المنوية ولدى البنات بابتداء العادة الشهرية، ولكن يصعب التعرف على نهايتها لأنها تنتهي عند النضج الاجتماعي لكل فرد.

* (فقه اللغة للإمام أبي منصور الثعالبي الباب الثاني للفصل السابع. وكذلك في القاموس المحيط للفيروزبادي)

اتجاهات في تفسير المراهقة

حتى يتم تفسير المراهقة وتوضيح ما يحدث فيها ، فقد ظهرت مجموعة من التفسيرات والنظريات التي تناولت المراقة وتعبر عن وجهات نظر متعددة ومختلفة ، ويمكن أجمال بعضها في الآتي:

١- اتجاهات البيولوجين:

ويرى أصحاب هذا التوجه بأن المراهقة هي عبارة عن مرحلة تغير شديد يصاحبه توترات وصعوبات في التكيف، وهي لهذا تعتبر فترة توتر وقلاقل، وعواصف تصاحبها أزمات نفسيه ومحاطة بمعاناة وإحباطات وصراعات، فالمراهق يريد مثلاً أن يعرف من هو وماذا يريد وماذا يتوقع منه الناس، وما شعورهم نحوه.

لقد انطلقت الدراسات البيولوجية للمراهقة في أمريكا مع كل من العالمين (ستانلي هول) وجزل، مركزة على عمليات النمو الجسمية والجنسية، على جانب الملاحظات الطبية، معتبرة أن الحياة النفسية عند المراهقين يحددها النمو البيولوجي.

وفي هذا الصدد يرى زعيم هذا الاتجاه ستانلي هل Stanley Hall أن التغيرات الفسيولوجية التي حدثت للمراهق هي السبب أو العامل الرئيس التي أوجدت هذه الصعوبات والتوترات، وهو هنا يركز على المحددات الداخلية للسلوك (المحددات البيولوجية) وبهذا فإن المراهقة بالنسبة لها هي فترة ميلاد جديدة، ويعود ذلك إلى كون أن ما يوجد لدى المراهق من خصائص إنسانية كاملة تولد في هذه المرحلة، وأن الحياة الانفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة فمن الحيوية والنشاط نرى المراهقة ينتقل إلى الخمول والكسل ومن المرح إلى الحزن ومن الرقة إلى الغلظة.

هذا وقد كان من أشد أتباع نظرية (هول) عالم النفس الأمريكي (جزل) الذي أكد على أن النضج البيولوجي له أهمية كبيرة في النمو، وأن النمو يعيد في تشكل الفرد تطور النوع، كما تكلم كذلك عن سمات النضج التي هي وجهة نظر وصفية وتحليلية لمؤلفات السلوك الخاصة بالنمو.

٢- اتجاه الأنثربولوجين:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن المحددات الخارجية للسلوك (المحددات الاجتماعية والثقافية والقيم المكتسبة) هي التي تؤثر على المرهق ويتزعم هذا الاتجاه روث بندكت و مارجريت ميد Bendict & Mead فهم يركزون على المحددات الخارجية للسلوك. ومن خلال الدراسات المستفيضة التي أجراها أصحاب هذا الاتجاه تبين لـ ميد على سبيل المثال بان المراهقة تتكون وتتشكل من خلال البيئة الاجتماعية التي يوجد فيها الفرد، وإضافة إلى أهمية جانب التنشئة الاجتماعية، موضحة أن المراهقين في المجتمعات البدائية – باستثناء بعض الحالات – يجتازون المراهقة دون صراعات، بينما مراهقي المجتمعات المتقدمة يواجهون صراعات كبيرة.

٣- الاتجاه المجالي:

يرى أصحاب هذا الاتجاه إلى أن الاهتمام بما يحدث من تفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك هو السبيل لدراسة وفهم مرحلة المراهقة، ويتزعم هذا الاتجاه كير تلفين حيث انه يركز على هذا التفاعل وما يحدث من صراع أثناء الانتقال من مرحلة الطفولة إلى الرشد ومن مجال معروف إلى مجال مجهول.

ويصور ملحة المراهقة بأنها فترة تغير في الانتماء للجماعة، فبعد أن كان ينتمي إلى جماعة الأطفال، هو الآن مرتبط بقيم وعادات جماعة جديدة تمثل مستوى أرقى من المستوى الطفولي. كما أن الانتقال في الانتماء من جماعة الأطفال إلى الراشدين يمثل له انتقال من وضع معروف إلى وضع مجهول أي دخول في منطقة مجهولة المعالم، لم يتم تكوينها بالنسبة له من الناحية المعرفية فهي ليست واضحة، وهذا النقص في المجال المعرفي يوجد لدى المراهق التردد وعدم الثبات وعدم الشعور بالأمن.

كما يرى ليفين بأن فترة المراهقة هي فترة تغيرات فسيولوجية وجسمية كبيرة وشديدة، فحدوث هذه التغيرات الشديدة هي انتقال من وضع معروف إلى وضع مجهول وغريب، ففي المراهقة ونتيجة التغيرات السريعة والكثير في فغن صورة الجسم تبدو مضطربة والمراهق مشغول بجسمه، فيجد تغيرات وخبرات جسمية وجنسية لم يعرف طبيعتها ولا كيف يستجيب لها وهذا يجبر الفرد على أن يسحب انتباهه من العالم الخارجي ويركز انتباهه نحو الذات لما يعتبرها من تغيرات شاملة لم تنتظم فين مط مستقر.

كما يصوّر لفين مرحلة المراهقة بأنها فترة ظهور حاجات واهتمامات ورغبات وأهداف جديدة، فمرحلة المراهقة فترة حدوث تغيرات عقلية وانفعالية واجتماعية وظهور حاجات واهتمامات وطموحات معينة، وهذا يدعو إلى طلب إشباع هذه الحاجات النفسية والاجتماعية، وعندما لا يستطيع المراهق إشباع هذه الحاجات ينتج عنها حالات من القلق والتوتر وظهور المشكلات، كما أن عدم اتضاح المواقف الجديدة أمام المراهق

يزيد في تعقيد الأمور ويحول بينه وبين تحديد أهداف بل قد يختلط عليه الأمر بين ما هو وأقع وما هو خيال.

ويشبّه لفين المراهقة بالرجل الذي على الهامش، هو يقف بين حدود جماعتين (جماعة الأطفال وجماعة الكبار) وهو غير متأكد على أي منهما ينتمي، فلا يستطيع أن ينتمي إلى الصغار لأنه أصبح كبيراً، ولا إلى الكبار لأنه ليس متأكداً من قبوله في مجتمعهم، فهو يعيش في منطقة مجهولة معرفياً بالنسبة له، فلا هو لعالم الصغار ولا لعالم الكبار، ومما يزيده تردداً وحيرة فإن الأسرة والمدرسة تعامله معاملة طفولية، وهما في نفس الوقت يعنفانه لأنه لا يسلك مسلك الكبار.

٤- اتجاهات المرحلة المعتمدة:

يرى أريكسون Irikson وهو من أصحاب هذا الاتجاه أن المراهق في حالة مستمرة للبحث عن هويته Identity أو ذاتيته، كما يشير كولبرج Kohlberg إلى أن المراهقة هي عبارة عن انتقال الفرد إلى الأخلاق التقليدية (المتفقة مع قواعد العرف والسلوك المرعية) عند اتخاذ القرارات.

أما كينستون Keniston فهو يشير إلى أن المشكلات الرئيسة للمراهق مثل التوتر الذي ينمو بين الذات والمجتمع، ورفض المراهق لتقبل المسئولية، والخوف من النمو، كل ذلك يفرض على الراشدين إلى ضرورة الانتباه والرعاية للمراهقين وتدعيمهم حتى يتمكنوا من العثور على ذواتهم ويتقدمون في نموهم بشكل آمن إلى مرحلة الرشد.

٥- اتجاهات التعلم:

يذكر (الأشول، ١٩٨٢) بأن أصحاب هذا الاتجاه يركزون على أن المراهقة تتصف بالانسحاب من معايير ثقافة الراشدين، ويحدث هذا الانسحاب عن طريق سلوك لا اجتماعي غير مرغوب فيه. ويظهر هذا من خلال تقبل ثقافة جماعة الرفاق التي تعتمد على خبرات تعلم الفرد، فسلوك الجانح مثلاً أثناء فترة المراهقة عادة ما يرتبط باتجاهات والدية قاسية وعدم اتساق من قبل الوالدين، هذا بالإضافة إلى ما تحدثه وسائل الإعلام من تعلم سلوك غير مرغوب فيه للمراهق.

نماذج للأشكال العامة للمراهقة

المراهقة تأتي في أشكال مختلفة ومتنوعة، وليست على وتيرة واحدة ولا يوجد في الواقع نمط واحد من المراهقين، ولذا فإن مسألة التعميم العام على كل المراهقين أمر ينبغي الحذر منه والابتعاد عنه.

وفقاً لآخر تقسيم وضعه هيرسين وأيسلر (Hersen & Eisler, 1973) لإشكال المراهقة بحسب الأنماط السلوكية السائدة في كل جماعة تصبح أشكال أو نماذج المراهقين حسبما توصلا إليه كالآتي:

١-النمط التقليدي (Conventional):

ويكون هدف هذا النمط المسايرة والانصياع.

٢- النمط المثالي (Idealist):

ويأتي هذا النمط في أشكال متعددة منها الثوري، والتمرد، والإصلاحي، والمؤمن بالتغيير الجذري، ويجمع ما بين كل الأشخاص من

هذا النمط السخط العام على المعايير السائدة والرغبة في تغييرها وتغيير العالم ويجنحون لتبني معتقدات قوية تجعلهم يميلون إلى التنفيذ العلمي لأفكارهم.

٣- النمط الباحث عن اللذة (Hedonist):

وهدف مراهقي هذا النمط هو الحصول على اللذة أينما كانت، والإشباع الآني دون حساب للعواقب.

وعلى الرغم من أن أشخاص هذا النمط يظهرون على السطح بأنهم سعداء ومستمتعين بالحياة، إلاّ أنهم أكثر أنواع المراهقين عرضة للاغتراب والانفصال النفسي عن الذات أو عن المجتمع.

٤-النمط السيكوباتي الجانح (Psychopathic):

وهو نمط للمراهقين الذين لم ينجحوا في تطوير معاييره الأخلاقية وبناء الضمير. وتوصف علاقاتهم بالآخرين بأنها باردة وهم غير مكترثين وتخلو من الحساسية حيال مشاعر الآخرين والمبادئ الأخلاقية العامة ويبحثون عن المتعة الشخصية وتصرفاتهم تقسم بعدم الإحساس ويميلون للتخريب والتدمير. وهذا النمط المدمر لا يشكل إلاّ نسبة ضئيلة من المراهقين.

وأخيراً فإنه يمكن القول بأن هذه الأنماط الأربعة تتدخل فيما بينها، فيمكن أن يكون النمط الشكلي مثالياً في طاعته وانصياعه، كما يمكن أن يكون المثالي مطيعاً منصاعاً في أحيان أخرى.

علماً بأن سلوك المراهقة في أي نمط من الأنماط السابقة لا يتلاشى بتجاوز مرحلة المراهقة، بل إن الكثير من الآثار والخصائص التي تميز المراهقين تستمر معهم في مراحل العمر الأخرى، ولو أنها تفقد بعضاً من الحماس والانفعال.

ولذا نرى (سليم، ٢٠٠٢) بأن من الأفضل أن ننظر لتلك التقسيمات بصفتها مؤشرات لفهم السلوك البشري، وليس بصفتها خصائص قاطعة، ففي كل منا جزء من هذا النمط أو ذاك.

ويشير (الأشول، ١٩٨٢) إلى أن دانيل وجودث Daniel & Judith, 1972 قد قاما بإرجاء دراسة طوليه على المراهقين أشارت نتائجها إلى وجود أصول أو جذور routes نمائية ثلاثة مختلفة للمراهقين تتمثل في الآتي:

أ- نمط النضج المستمر Continuous growth

أظهرت الحالات التي اتسمت باستمرارية النضج تقدماً نمائياً من المراهقة وحتى الشباب اتسمت بالهدوء والدخول في حياة راشدة متكاملة. وكانوا قادرين على التعامل مع المثيرات الداخلية والخارجية من خلال توحيد أو ائتلاف متوافق من العقل والتعبير والانفعالي، كما أظهرت تقبلاً للمعايير الاجتماعية والثقافية العامة وشعروا بالراحة والإشباع داخل هذا المضمون الثقافي ولم يشعروا بالاغتراب.

وبصورة عامة أظهرت هذه المجموعة تكيفاً جيداً فيما يتعلق بذواتهم وكذلك بالنسبة للمجتمع، كما أن استقرار وثبات نمط حياتهم المبكرة أمدهم بالثقة في تعاملهم مع مستقبلهم فقد كان يبدو عليهم إدراك ما سيأتي من أحداث وكيفية التعامل معها.

ب- نمط النضج الغامر أو الجياش (Surgent growth)

ظهرت لدى هذه المجموعة من المراهقين طاقة كبيرة متمركزة وموجهة نحو التحم في مطالبهم النمائية. كما ظهر عليهم القدرة على الكيف بصورة جيدة، لديهم تكامل في خبراتهم وتقدم عادي في نموهم،

كانت تبدو عليهم أمارات عدم النضج، كما أن الدفعات التي استخدموها كالغضب والإسقاط توحي بالمرضية.

إلاّ أن تكيف هؤلاء كانت مناسبة حيث وضعوا أهدافاً طويلة المدى وعلموا على تحقيقها.

٣- نمط النضج الصاخب المضطرب Tumultuous growth

هذه المجموعة يمثلون المراهقة التي تقسم تتسم بالعواطف والشدة والتوتر أو ما يسمى الاغتراب، فقد لوحظ بأن لديهم مشكلات في المنزل والمدرسة، وكانوا يتورطون أحياناً في متاعب قانونية.

فالمراهقون في هذا النمط يمثلون نماذج مضطربة مشاغبة، أتت من بيئات غير مستقرة، فقد كان لدى بعض آباء هذه المجموعة صراعات أسرية، كما كان لدى بعض الآباء تاريخاً للمرض النفسي أو العقلي، كما وجد أن كثيراً من أفراد هذه المجموعة متمركزة في الطبقة الفقيرة. كما تشير نتائج هذه الدراسة بأن أفراد هذه المجموعة قدر مروا بخبرات وأحداث مؤلمة غير سعيدة في حياتهم، كما أن علاقاتهم مع آبائهم كانت مليئة بالصراعات، وكثيراً منهم كان لديه أعراضاً مرضية إكلينيكية واضحة، والانجازات الأكاديمية لهؤلاء كانت مخفضة، كما اتسمت هذه المجموعة من المراهقين بالإيلام الأكبر والاغتراب الأكثر، سواء عن ذواتهم أو مجتمعهم من حولهم.

وعموماً ففي هذه الدراسة التي قسمت المراهقين إلى ثلاثة، أشارت إلى العلاقة الوثيقة بين حياة الأسرة ونمو المراهقين، وأكدت على أهمية الحياة الأسرية المستقرة، إلاّ أنه ومع هذا فإن ذلك لا يضمن تحرر المراهقين من أنماط الصراعات المختلفة، ولكنها تساعد على الاستقرار،

كما أشرات إلى أن أغلبية المراهقين ينتقلون خلال المراهقة بدون حدوث أنماط مضطربة أو عواصف، كما أن غالبية المراهقين يمرون بمراهقتهم إلى الشباب دون الإحساس بالغربة عن الذات أو المجتمع، وعليه فإنه يجب توفير الرعاية لهؤلاء المراهقين ومساعدتهم على تفهم ذواتهم لإبعادهم عن الاغتراب.

ومن الدراسات التي حاولت التوصل إلى وضع بعض نماذج وأشكال المراهقة دراسة (مفاريوس، ١٩٥٧) حيث أشارت نتائج دراسته إلى أن أشكال المراهقة يمكن وضعها كالآتي:

١- المراهقة المتكيفة:

ويمتاز مراهقي هذا الشكل من المراهقين إلى ميلهم للهدوء النفسي والاتزان الانفعالي والعلاقة الاجتماعية الايجابية بالآخرين، وحياته غنيه بمجالات الخبرة وبالاهتمامات العملية الواسعة التي يحقق عن طريها ذاته، كما أن حياته المدرسية موفقة، فهو مدرك لمسئولياته متقبل لذته واع للتغيرات التي تحدث له ولما يجري حوله، غير مسرف في أحلام اليقظة أو غيرها من الاتجاهات السلبية.

ومما يؤثر تأثيراً إيجابياً على هذا الشكل من المراهقين المتكلفة، المعاملة الأسرية القائمة على الاتزان وتفهم حاجات المراهق واحترام رغباته، وتوفير قدر كاف له من الاستقلال وتحمل المسئولية والاعتماد على النفس.

٢- المراهقة الإنسحابية المنطوية:

ويكون المراهق في هذا الشكل ميالاً إلى الكتابة والعزلة والانطواء عدا بعض النشاط الانطوائي مثل قراءة الكتب وكتابة المذكرات التي يدور أغلبها حول انفعالاته ونقده لما حوله من نظم اجتماعية، وغيرها، تنتابه هواجس كثيرة وأحلام يقظة تدور موضوعاتها حول حرمانه من الملابس أو المأكل أو المركز المرموق فهو يحقق أمانيه وطموحاته من خلالها.

٣- المراهقة العدوانية المتمردة:

وتمثل هذا النوع من المراهقة فيما يتسم به المراهقين تمر وعدوان موجه ضد الأسرة والمدرسة بل لأي شكل من أشكال السلطة بل أحياناً ضد الذات. ويقوم المراهق بأعمال تخريبية، وبمحاولات انتقامية، واختراع قصص المغامرات، وقد يرجع ذلك إلى إحساسه بالظلم، أو أن أحداً لا يهتم به، كما أن لأساليب التربية الضاغطة القائمة على النبذ والحرمان وكثرة الإحباطات دوراً كبيراً في هذا النوع من المراهقين العدوانية.

٤- المراهقة المنحرفة:

ويكون المراهق في هذا النوع من المراهقة، منحل أخلاقي ومنهار نفسياً، منغمس في ألوان مختلفة من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات منحلة أخلاقياً، ويبدو إن المراهقين في هذه المجموعة قد تعرضوا إلى خبرات شاذة أو صدمات عاطفية عنيفة أثرت على تفكيرهم ووجدانهم لعض الوقت، كما أن انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها، والقسوة الشديدة في المعاملة، وتجاهل

الرغبات والحاجات أو التدليل الزائد، والصحبة السيئة، كلها عوامل مؤثرة تؤدي إلى مراهقة منحرفة.

وفي الختام نأتي على ذكر بعض المتغيرات والمحددات والعوامل الرئيسة المسئولة عن تحديد نماذج أو أشكال المراهقة بشكل إجمالي على أنه ينبغي أن يلاحظ بان هذه العوامل تعمل بصورة دينامية، وأن كل عامل منها لا يستطيع بمفردة أن يكون مسئولاً عن شكل المراهقة وإنما تفاعل هذه العوامل هو الذي يحددها وبشكل عام فإن من هذه العوامل المهمة ما يتعلق بسرعة التغيرات الجسمية والجنسية والاجتماعية والانفعالية، وعوامل تتعلق بغموض البيئة الجديدة للمراهقين، في حين توجد عوامل أخرى أسرية تتعلق بأساليب المعاملة الوالدية التي يتلقاها المراهق، وعوامل تتصل بالرفاق والراشدين، وعوامل تتعلق بكثرة الإحباطات التي يواجهها المراهق، وعوامل له صلة بخبرات المراهق في مراحل نموه المختلفة.

مظاهر النمو في مرحلة المراهقة

إن الخصائص النمائية التي تطرأ على المراهق متكاملة في جوانبها النمائية وخصائصها المختلفة فهي تتميز عن الطفولة والرشد بمظاهر جسمية وعقلية وانفعالية واجتماعية تؤثر على تكوين شخصية المراهق، وعلى مدى تكيفه السوي أو الشاذ تباعاً للبيئة التي يحيا فيها.

فالنمو السريع يؤدي إلى إحداث تغيرات جوهرية في حياة الفرد (عضوية ونفسية)، وإجمالاً يمكن تناول هذه المظاهر ودراستها وعرضها في الآتي:

أولاً: مظهر النمو النفسي (الانفعالي / الوجداني)

إن نمو هذا المظهر يمثل جانباً رئيساً في بناء شخصية المراهق لأن انفعالاته تختلف في نواح كثيرة عن انفعالات الطفل وكذلك الشاب وتشمل جوانب مختلفة ولذلك يعد هذا محوراً رئيساً للتعرف على مدى توافق المراهق من عدمه.

فتغير المعالم الإدراكية للبيئة المحيطة به من جهة، والتغيرات النمائية الجسمية أو الغدية المتسارعة من جهة أخرى، تترك تأثيراً انفعالية كبيرة من حيث الشدة والعمق، وما يصاحبها من استثارة للدوافع والميول والرغبات تؤثر في شخصية المراهق وسلوكه.

فانفعالات المراهق تعتبر في الواقع انعكاس لما يحدث له من تغيرات في الجانب الجسمي والفسيولوجي وأثرت في جانبه النفسي، بحيث تجعله يعاني من ثورة عارمة من القلق والضيق والتوتر. فتارة يمكن أن يكون في حالة من الهياج لأتفه سبب وفي مرة أخرى متمرداً على الكبار والسلطة والتقاليد، وأحياناً أخرى يكون فيها متناقضاً متذبذباً في انفعالاته، وقد يعاني في أحيان أخرى من الثنائية الوجدانية.

وهكذا فإن نمو المراهق السريع في هذه الفترة يصاحبه تغيرات سريعة تطرأ على سلوكه واتجاهاته مرجعها تغيرات حدثت في الجوانب النفسية والاجتماعية والفسيولوجية، ولكن لكما كانت البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المراهق أقل تعاطفاً، وكان الآباء والأخوة والمعلمون الأصدقاء أقل تفهماً أحواله، وكانت التوقعات الاجتماعية منه في هذا الوقت أكبر من حدود قدرته كانت الآثار النفسية للتغيرات

الفسيولوجية والجسمية بالغة. فإذا أصر الوالد مثلاً معاملة المراهق على أنه لا يزال طفلاً فإن هذا قد يعوق كثيراً من نموه فيما بعد.

فانفعالات المراهق تتأثر بالمثيرات والاستجابات، التي تتأثر بدورها بعدة عوامل تصبغها بصبغة جديدة تختلف إلى حد كبير عن طابع طفولتها.

ويذكر (الهاشمي، ١٩٩٠) بأن مرحلة المراهقة تمتاز بأنها فترة نمو حيوي متصاعد لجميع الطاقات الجسدية والنفسية والاجتماعية، وهذه العوامل كلها تتفاعل مما يكون له الأثر فيما يعانيه المراهق من حساسية مرهفة واضطراب نفسي، وأحياناً تظهر عليه مظاهر اليأس والكآبة المزمنة، أو تمرد وعصيان على كل سلطة أو قانون.

كما يشير كول (Cole , 1964) إلى أن الانفعالات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعالم الخارجي المحيط بالفرد عبر مثيراتها واستجاباتها، وبالعالم العضوي الداخلي عبر شعورها الوجداني وتغيراتها الفسيولوجية الكيميائية. ويخضع ارتباطها الخارجي خضوعاً مباشراً لنمو الفرد، فتتغير المثيرات تبعاً لتغير العمر الزمني، وتتغير الاستجابات تبعاً لتطور مراحل النمو، وتبقى مظاهرها الداخلية أقرب إلى ثبات والاستقرار منها إلى التطور والتغير.

وتشير (سهير كامل أحمد،) إلى أن للانفعالات أثاراً حسنة، كما أن لها آثار سيئة وأن الآثار السيئة لها تفوق الآثار الحسنة، فهي من جانب تصبح مهمة كونها منبع خصب الأعمال البنائية الإنشائية وأنها تدفع الفرد نحو العمل والطموح، وهي لذلك ضرورة من ضرورات الحياة مصدر قوي من مصادر استمتاع الفرد بها في أمالها وآلامها وأحزانها ومسراتها.

أما ما تؤثر به الانفعالات من تأثيرات سلبية، فإن للانفعالات الحادة القوية أثر سلبي على صحة الفرد وعلى نشاطه العقلي وعلى اتجاهاته النفسية وعاداته المختلفة حيث أنها قد تتسبب في إعاقة النمو وتطوره.

كما يبدو أثرها السلبي على الجانب البدني وشعور المراهق بالأرق والتعب واضطرابات الهضم ونقص الوزن، أم في جانب النشاط العقلي فتتأثر العلميات المختلفة تأثيراً ضاراً بالانفعالات الحادة بحيث تؤثر في التفكير والتذكر والانتباه والعلميات العقلية الأخرى، أما في الجانب النفسي فيؤثر الغضب الحاد مثلاً على مدى تماسك وتناسق الاتجاهات المختلفة التي تتكون منها الذات الشعورية.

وعموماً فإن نمو هذا المظهر يتصف بتغيرات فيها حدة في الانفعال، فالمراهق يغضب ويثور لأسبب قد تكون تافهة فالنمط الانفعالي لدى المراهق في حالة الغضب يلاحظ بأنه يستشار مثلاً عندما يشعر بأن أصدقاءه أو والديه أو معلميه يعاملونه معاملة غير ملائمة، أو حين يحرم من بعض الامتيازات التي يعتبرها من حقوقه، كما يشعر بالغضب حين لا تستقيم في نظره الأمور، أو حين يعجز عن إتمام ما أعد نفسه لإنجازه، أو حين يقاطع أثناء الانشغال بعمل، أو حين يقتحم الآخرون عالمه الخاص أو عند الاعتداء على ممتلكاته الشخصية.

كما يتصف انفعاله بالتقلب والسرعة في التغير، والحساسية الشديدة فهو يفسر معظم ما يسمعه من الكبار على أنه موجه إليه وتزداد هذه الحساسية بالنسبة الأخوة.

فإنه يعامل كالطفل من طرف الآخرين، هذا بالإضافة إلى ما يقع تحته من عوامل عديد ة وصراعات نفسية، تشعره بالقلق مما له علاقة بالمشكلات التي ترجع إلى التشكيك في كفاءته الشخصية الاجتماعية. ومما يظهر على المراهق في هذه المرحلة تكوين بعض العواطف الشخصية أو عواطف نحو الذات أو نحو الآخرين مثل الجنس الآخر وهذا أمر طبيعي لنموه في هذه المرحلة، كما تتكون لديه رهافة الحس في بعض أمروه وتنشأ لديه أحد التغيرات المهمة لدى المراهق وهي عاطفة توكيد الذات فالمراهق يكافح في سبيل تحقيق ذاته وهويته فإذا ما فشل فالنتيجة هي تمييع الأدوار التي كان المفترض أن يضطلع بها، فهو في نظر نفسه لم يعد الطفل بل هو فرد له مركزة وبهذا فهو يحدد لنفسه نمطاً معيناً من الشخصية، ليبدأ في الاعتداد نفسه والثقة فيها ولكنه قد يندفع أحياناً وراء انفعالاته ويبح متهوراً مما قد يقود أحياناً إلى وقع بعض المراهقين تحت طائلة العقاب من الوالدين أو المعلمين أو السلطات القانونية كما يظهر عليه الاهتمام بملابسة ومظهره، ويميل المراهق إلى النقد وإيجاد وتصعيد الأخطاء في تصرفات من حوله، كما يعتري المراهق حالات من القلق والتوتر والشك نتيجة رفضه القيم التي سبق أن تلقاها وقبلها سابقاً وتوجد مصادر كثيرة للتوتر بعضها ينشأ عن سلوك الآخرين وبعضها مما لا يحبه في بيئته وبعضها الثالث من سلوكه هو ويظل على هذا الحال حتى يصل إلى تكوين رأي نهائي في المشكلات التي أزعجته، بالإضافة إلى أن حاجات المراهق تتسع وتزداد فيصبح في حاجة إلى التقدير وإلى الاعتراف به كرجل.

ومما يظهر على المراهق كذلك معايشته لأحلام اليقظة التي قد تستغرق ل وقته وجهده وتبعده عن عالم الواقع، ويعيش في عالم الخيال الذي يتسم بأنه عميق وخصب، وتدور أحلام اليقظة في الغالب حول بطل مظلوم مغبون الحق، والبطل بالطبع هو المراهق نفسه، فتكون أحلام اليقظة مصدراً هاماً للتعبير عن الانفعالات وإشباع الدوافع لأن نهاية الحلم ستكون لصالحه.

والمراهق شخص يحب المغامرات وركوب المخاطر، كما يميل إلى التقليد الأعمى لما يظهر من موديلات وتقاليع، ويظهر عليه نزعة حب الاستطلاع.

ويميل المراهق في هذه المرحلة إلى قراءة القصص الجنسية والروايات البوليسية وقصص العنف، كما يعتم بمتابع مشاهير الفن والرياضة، ويحاول أن يتقمص شخصية بطل من أبطال القصص التي يقرؤها.

ولذلك يجب مراعاة النمو الانفعالي وتوجيهه الوجهة الصحيحة، كما يجب تدريب المراهق على الاهتمام بفهم انفعالاته وطرق رعايتها حتى لا يضل قصد السبيل، لأن إهمال الرعاية من هذا الجانب قد يؤدي إلى زيادة التوتر وإلى إعاقة مظاهر النمو السوي لديه، فتتأثر بذلك صحة المراهق البدنية والنفسية.

ثانياً: مظهر النمو الاجتماعي

إن النمو الاجتماعي لا يحدث في فراغ نفسي أو خواء اجتماع، إنما يحدث في إطار اجتماعي معين ونعني به البيئة المحيطة به وما فيها من

مؤثرات، إضافة إلى ما يقع المراهق تحته من تأثيرات وشروط ثقافية معينة ونعني بها الفرد الإنساني ذاته بما فيه.

فالمراهق يتفاعل سلباً وإيجاباً مع المجتمع الذي ينشأ فيه وما يحتويه من ثقافة وعقيدة وتقاليد وأخلاق ونظم اجتماعية تحيط به، وتفرض عليه أنماطاً من السلوك تقضي منه ملائمة نفسية متزنة، وتكيفاً اجتماعياً سليماً. والمراهقة بما تحمله من صفات ومظاهر إنما هي مرحلة تكوينية يمر بها الإنسان الطبيعي لتستمر به الحياة وتنقله إلى الرشد.

وبهذا فإن المراهقين الذين نضجوا جسمياً وجنسياً لا يخبرون مشاعر مختلفة عن ذواتهم فحسب إنما هم يمرون ويعاملون بشكل مختلف من طرف الآخرين، ففي المجتمعات غير الصناعية توجد لديهم العديد من الطقوس التي تمارس لإعلان بلوغ المراهق وانتقاله من الطفولة إلى الرشد تعرف باسم شعائر المعبر (Rites of Passage).

وهكذا فالنمو الاجتماعي يتصف في مرحلة المراهقة بمظاهر رئيسة، وخصائص أساسية تميزه إلى حد ما عن مرحلتي الطفولة والرشد، كما أن السلوك الاجتماعي عملية مستمرة ومتطورة تتطور وترتقي بارتقاء المرحلة العمرية للفرد كما ويختلف ويتمايز سلوك المراهقين عن سلوك المراهقات في بعض النواحي، وفي تتابع بعض مظاهره.

ولعل من أهم ما يحدث من نمو في هذا الجانب، هو تحقيق التكيف الاجتماعي بنجاح، وفي حالة الفشل قد تصدر عن المراهقين صور تعويضية من السلوك تحل محل السلوك الاجتماعي المعتاد.

ومن أكثر صور التوافق أهمية، وأكثرها صعوبة بالنسبة للمراهق هو ما يجب أن يفعله المراهق تجاه الأثر المتزايد لجماعة الأقران، حيث

يزداد أثرها حدة مع زيادة رغبة المراهق في أن يصبح عضواً مقبولاً في هذه الجماعة فهو يسعى إلى تكوين علاقات اجتماعية مع جماعة الأقران التي يجد فيها إشباعاً لحاجاته، ولتحقيق هذا الهدف فعليه أن يلتزم بالنمط السلوكي الذي تحدده الجماعة.

ولذلك فيظهر على المراهق الولاء لجماعة الأقران، وذلك رغبة في توسيع دائرة الخبرات والعلاقات الاجتماعية، فهو يتبنى قيم ومعايير هذه الجماعة ويتجه إليها بكله بوجدانه وعاطفته وولائه، وبهذا تتسع دائرة نشاطه الاجتماعي ويدرك حقوقه وواجباته ويتخفف من أنانيته ويتعاون مع الناس في مظاهر الحياة الاجتماعية.

ويوجد بعض المرهقين الأقل توافقاً من الواجهة الاجتماعية وليس لديهم إلاّ قليل من الصداقات، ولذا فهم يقضون وقتهم في التسكع في الطرقات مؤلفين ما يمكن تسميته بالعصابات، وعلى الرغم من أن هؤلاء الأفراد لا يتحولون بالضرورة إلى أحداث جانحين إلاّ أنه يلاحظ بأن سلوكهم في الغالب يكون مضاد للمجتمع.

ومن مظاهر التغير الذي يطرأ على سلوك المراهق الاجتماعي، محاولة تقمص شخصية احد الراشدين ليتمثل به في سلوكه فقد يكون هذا الشخص مدرساً أو صديقاً تتجسد فيه بعض الصفات التي ينبهر به المراهق ويتمنى أن تتجسد فيه مثل هذه الصفات.

ونظراً لما يحدث من نمو سريع للمراهق وما يتصل به من تحول وتغير في النم الفسيولوجي ففنه يطرأ تغير عل حياة المراهق فيم ا يتعلق بالعلاقات بين الجنسين، حيث يتحول ذلك النفور بين الذكر والأنثى في

مرحلة الطفولة إلى انجذاب واهتمام كلّ منهما الأخر، فيظهر على المراهق ميول واهتمامات بمظهره وملبسه وزينته وخاصة لدى البنات.

ويتأثر النمو الاجتماعي في المراهقة بالتنشئة الاجتماعية، وعلى النضج فكلما كانت بيئة الطفل ملائمة كلما ساعد ذلك على أن يكون علاقات اجتماعية ملائمة في مستقبل حياته.

فالمراهق الذين ينشأ وينمو في أسرة تتسم بالعلاقات الجيدة، يكتسب منها اتجاهات جيدة، فالهدوء والطمأنينة والثقة وإشباع الحاجات تنعكس إيجاباً على المراهق.

فعلى الأسرة أن تسير وبشكل تدريجي في تعويد المراهق على التمتع بالحرية والاستقرار طوال المراحل المختلفة من النمو، فلا تمنح الحرية بشكل فجائي للمراهق مما قد يؤدي إلى إساءة التعامل معها، ولا تسلبه ذلك مما قد يعيق نموه ويؤثر فيه. وبالحكمة والتوجيه والرعاية والعقاب وأحياناً يمكن التخفيف من تأثير من مشكلات المراهق.

وإذا كان لأسرة دورها الهام فإن للمدرسة كذلك أثرها الواضح على حياة المراهقين حيث أن لها دور لا يقل عن أهمية المنزل والوالدين. لأن سوء العلاقة بين المدرس والمراهق، وعدم التكيف المناسب مع جود المدرسة والزملاء، لها تأثيرها البالغ على توافق المراهق مع نفسه ومع مجتمعه.

فالمدرسة تعمل على تنمية شخصية المراهق، فهي تهتم بمشكلات توافقه كمظهر من مظاهر نمو الشخصية، وهي تحاول دون تنمي شخصيته ككل ومن جميع النواحي. فالمدرسة تقوم بلعب دور هام في تحرير المراهق واستقلاله، وهي بهذا تساعد الوالدين في تخفيف الأعباء الملقاة عليهم، ولا يشعر المراهق بفرض السلطة عليه من والديه أو المدرسة،

ويقل لديه الصراع لكما أكتسب خبرة في معاملته مع الكبار من مدرسين وغيرهم.

كما يلاحظ على المراهق نمواً في ذكائه الاجتماعي، فيصبح قادراً على توظيف قدراته العقلية في النواحي الاجتماعية، فيتمكن من تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين ويحسن التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة، فيختار السلوك الذي يتناسب مع الموقف ويقدر الظروف والأحوال الاجتماعية للأصدقاء، كما يكون قادراً على التقييم الجيد والحسن للمناسبات العامة والخاصة وإدراك مضمونها ومغزاها.

وهكذا فإن الرعاية الصحيحة للنمو سوف تسير به قدماً نحو النضج المتكامل القوي، فالنضج يطمئن لسلوكه في إطار جماعته ويثق نفسه، ويشعر بمسئوليته، ويقوم الفرد بواجباته، ويحترم حقوقه، ويندمج في روح الفريق فيعمل وينتج متفاعلاً مع غيره، وينتقد زملاءه نقداً بناءاً ويتقبل نقدهم بروح عالية، ويدرك نواحي قدرته وعجزه، فيثق بنفسه ولا يغتر بها، ويحاول أن يلائم بين نفسه ومجتمعه.

ثالثاً: مظاهر النمو الجسمي

يحدث للمراهق تغيرات جسمية سريعة في الطول والوزن والحجم والشكل... وغيرها، ويبدو أنه يوجه اتصال واضح بين ما يحدث ممن تغير جسمي في المراهقة وبين النمو الجسمي الذي حدث في الطفولة، فعندما يدخل الشخص على المراهقة بتغيراتها المختلفة إنما يصحب معه تاريخاً طويلاً من النمو الجسمي ونمطاً مميزاً من النمو يظل محافظاً على نفسه خلال التغيرات السريعة في المراهقة.

هذا وتبدو مظاهر النمو الجسمي في النمو الغدي والوظيفي، وفي نمو الأعضاء الداخلية ووظائفها المختلفة، وفي نمو الجهاز العظمي والقوة العضلية، وفي أثر هذه النواحي على النمو الطولي والوزني.

ويرتبط البلوغ الدال على المراهقة باشتداد عمل الغدة النخامية والغدد التناسلية على وجه الخصوص وبضمور الغدتين المعروفتين (بغدتي الطفولة) وهما الغدة الصنوبرية والغدة التيموسية.

ومما يتصف به النمو الجسمي في هذه المرحلة بأنه تغير سريع جذري وبمعدل كبير، مقترن بعدم انتظام أو تناظر بل قد تسبق أجزاء منها أجزاء أخرى في النمو فالتغيرات الجسمية تفرض نفسها على حياة المراهق وفي شكل قفزات أو ثبات، وبالتالي لا بد من أن يلحظها ويهتم بها خاصة وأن النمو الجسمي السريع في المراهق يأتي بعد مرحلة النمو الهادئ الذي تتصف به مرحلة الطفولة المتأخرة.

ولجسم المراهق وصفاته العضوية تأثير كبير حول الصورة التي يحملها عن نفسه، وعن الانطباعات التي يكونها الآخرون عنه سلباً أو إيجاباً، فتأثير هذه التغيرات الجسمية على أفكار المراهق وإحساساته وسلوكه العام لا يقل أهمية عن هذه التغيرات نفسها، حيث انها تؤثر في تكوين شخصية المراهق.

ويخضع النمو في هذه المرحلة للقوانين التي سبق وأن ذكرناها، أي أن النمو يسفر في تطوره عن الاتجاه الطولي والمستعرض بشكل واضح جلي ولذلك تنمو الأجزاء العليا من الجسم قبل أن تنمو الأجزاء السفلى، فيلاحظ زيارة المساحة السطحية للجبهة في أبعادها الطولية والعرضية وينحسر منبت الشعر إلى الوراء، كما يلاحظ كبر واتساع الأنف، ويتسع

الفم وتتصلب الأسنان وينمو الفك العلوي قبل السفلي وتنمو الأذرع قبل الأرجل. وهكذا ليستطرد النمو، في تدرج طبيعي نحو التكامل البدني حتى يصل إلى الاستقرار في نسبه الصحيحة عند تمام الرشد واكتمال النضج.

هذا ويتأثر النمو في ذلك بعدة عوامل من أهمها، جانب المحددات الوراثية، والجنسي، وإفرازات الغدد أو تأثير الهرمونات التي تعرف باسم الهرمونات الجسمية، والمؤثرات الثقافية.

وألو علامات التغير التي تحدث للمراهق هو ذلك النمو المتفجر السريع نتيجة لسلسلة من التفاعلات المعقدة التي تحدثها هرمونات الغدد الصماء، بحيث تكون الزيارة في النمو الجسمي زيادة ملحوظة ومتلاحقة ولا يدانيها في سرعتها إلاّ مرحلة الحمل، وهكذا تؤدي سرعة النمو إلى اضطراب السلوك الحركي لديه.

ومن أهم جوانب هذا المظهر، النمو السريع والمفاجئ في الهيكل العظمي والصدر، واتساع الحوض والأرداف للبنات، كما تظهر خصائص جنسية أولية منها نشاط الغدد التناسلية وبدء العادة الشهرية، وظهور خصائص ثانوية مثل ظهور الشعر وخشونة الصوت، مع ملاحظة انه توجد فروق فردية بين الذكور والإناث في كل تلك التغيرات من جميع الجوانب التي تشمل حجم الجسم، ونسب أعضاء الجسم ونمو الخصائص الجنسية الأولية، ونمو الخصائص الجنسية الثانوية.

فالفتيات يصبحن أكثر اهتماماً بمظاهرهن وأكثر قلقاً وخوفاً من رد فعل الآخرين على هذا المظهر فهي تأمل أن تكون جذابة ونحيفة ويزعجها زيادة طولها أو وزنها، وتحاول أن تكتشف ما في جسمها من

أخطاء وتشوهات بلبس ملابس تسترها أو إتباع نظام غذائي قاسي يخلصها من السمنة الزائدة مثلاً. أما الذكور فإن صور أجسامهم المتكونة لديهم أكثر إيجابية مقارنه بالإناث، فهم لا ينزعجون بزيادة الوزن، ويأملون بأن يكونوا أطول وأكثر شعراً على الجسم.

وأخيراً فإنه يجب على المراهق أن يلم بالعادات الصحية وأن يمارسها في غذائه ونومه وعمله حتى لا يعوق نموه، فعليه أن ينام بقدر كافٍ حتى يوفر لجسمه الطاقة الضرورية له، وأن يتجنب الأعمال القاسية المراهقة التي قد تجهد قلبه وجهازه الدموي، كما أن عليه أن يتعلم كيف يتقبل التغيرات الجسمية التي حدثت له على أنها مظهراً طبيعياً لنموه، وعلى الوالدين أن يتهيئا له الجو النفسي المناسب للفرد لتقبل التغيرات السريعة في هذه المرحلة، وعلى المدرسة كذلك دور فعليها أن ترعى هذه النواحي المختلفة وتأخذها بعين الاعتبار عند وضع برامجها وأنشطتها، كما عليه أن تساعد الآباء والأمهات على فهم ومعرفة هذه المرحلة من حياة الإنسان.

رابعاً: مظهر النمو الفسيولوجي

تحدث في محلة المراهقة تغيرات فسيولوجية كبيرة حساسة في نفس الوقت لدى كل من المراهقين والمراهقات ومنم أبرز هذه التغيرات البلوغ وما يصاحبه من تغيرات سواء كانت جنسية ثانوية أو أولية إضافة إلى ما يحدث من تغيرات في الأجهزة الجسمية الأخرى.

والبلوغ يعني (بلوغ المراهق القدرة على الإنسال) أي اكتمال الوظائف الجنسية عنده، وذلك بنمو الغدد الجنسية، وقدرتها على أداء

وظيفتها وإن لم تكن بكامل نضجها، فالبلوغ ما هو إلاّ جانب واحد من جوانب المراهقة، فهو أول دلائل دخول الطفل مرحلة المراهقة، والقنطرة التي تنقل وتصل الطفولة بالمراهقة.

ولذلك فالنمو يحصل لدى الإنسان بشكل تدريجي ومستمر ومتصل، ويحصل البلوغ بعد ظهور مقدمات في مرحلة الطفولة المتأخرة، فتبدأ الغدة النخامية بتنشيط الغدد التناسلية لتنضجها في سن ٥ سنوات تقريباً، أما إفرازات الهرمونات الجنسية للذكور والإناث تبدأ تبعاً لهذا التأثير، وهذه الهرمونات الجنسية تعمل بدورها على نمو الأعضاء التناسلية حتى تصل إلى النضج الصحيح في نهاية مرحلة البلوغ.

فيلاحظ مثلاً أن الغدة التيموسية تنشط في بدأ الحياة، ثم يقف نموها عندما يبلغ الطفل من العمر ١١ سنة، حيث تبدأ بعد السن في الضمور وتطل في الضمور حتى مرحلة الشيخوخة، بينما يلاحظ بأن الغدة الصنوبرية تضمر عند البلوغ، أم الغدة التناسلية فتظل كامنة في مرحلة الطفولة وتبدأ نشاطها ويكتمل نضجها في مرحلة المراهقة.

فالبلوغ يعتمد على الفاعل القائم بين هرمونات الغدة النخامية، والهرمونات التناسلية. كما أن البلوغ يحدث بسبب تحكم القشرة المخية في النضج الجنسي للفرد، إضافة إلى تأثر البلوغ بنوع وكمية الغذاء الذي يتناوله الفرد، والبيئة التي يعيش فيها.

أم أبرز التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في المراهقة، فهي التغيرات الثانوية للبلوغ مثل، ظهور الشعر في مناطق مختلفة في الجسم، وخشونة الصوت وبروز العضلات عند الذكور، أم الإناث فيبدو لديهن نمو

الثديين واستدارة الأرداف ونمو عظام الحوض ونمو الرحم والمهبل وتسمى هذه المظاهر أحياناً بالصفات الجنسية الثانوية.

ثم تبدأ الغدد الجنسية بإفرازاتها في الأعضاء التناسلية المختلفة عند الذكور والإناث، وعندما تصل المظاهر الثانوية إلى اكتمال نضجها، وتصل الأعضاء التناسلية إلى تمام وظيفتها (تكون قد ظهرت الصفات الجنسية الأولية) مثل مظاهر النضج الجنسي عند البنين والبنات كنمو الخصيتين وإفراز الحيوانات المنوية عند الذكور، أما الأنثى فينمو لديها المبيضين ويبدأن في إفراز البويضات.

ومن أكثر علامات النضج الفسيولوجي ما يعرف بالسن الهيكلي، ففي النمو من المهد إلى النضج تحدث تغيرات منتظمة ومتوقعة في البناء الهيكلي، فيلاحظ بأن كثيراً من عظام الهيكل العظمي لم تصبح بعدد عظاماً خلال مرحلة المهد والطفولة وهي مازالت في حالة غضروفية، ولكنها مع تقدم الإنسان في العمر تتحول إلى عظام، وتحدث هذه العملية بشكل منظم ومتتابع، وبحيث يمكن تحديد عمر الإنسان الهيكلي من خلال مكان الفرد في هذه العملية التطورية.

كما تحدث تغيرات فسيولوجية أخرى، مثل نمو حجم القلب وتغير معدل النبض وانخفاضه فالقلب بنمو تتسع الشرايين والضغط يزداد عما كان عليه في الطفولة، لهذا التغيير الدموي أثرة البعيد في انفعالات المراهق وحساسيته، كما أن المعدة تنمو وتتسع حتى تفي بمتطلبات حاجات الجسم، إضافة إلى بقية أعضاء الجهاز الهضمي مما يجعله قادراً على امتصاص المواد الغذائية الاستفادة منها بكفاءة وفعالية، وبذلك يمكن تبرير إقبال المراهقين على الطعام بشكل واضح، كما يلاحظ

علـى المراهـق قلـة اسـتهلاك جسـمه للأكسـوجين، ولـذلك يشـعر المراهـق بالتعب وعدم القدرة على بذل مجهود بدني شاق.

وهكذا فإنه يلاحظ بأن أي تغير في مظهر النمو الجسمي مظهر النمو الفسيولوجي المرتبط بالبلوغ الجنسي فإن مرده إلى زيادة عدد معين من الهرمونات المنشطة التي تصدر عن القدرة النخامية والتي تساعد على إنتاج الهرمونات المتصلة بالنمو الجنسي.

إن النمـو السـريع في هـذه المرحلـة يجعـل المراهـق يشـعر بشـيء مـن الإجهاد ، ويعود ذلك إلى أن التغيرات الجسمية السريعة والمتلاحقة تستنفد كل طاقته مما يجعله يشعر بالكسل والخمول والتراخي، إضافة إلى أن حركات المراهق تتصف بعدم الدقة والتآزر نتيجة للارتباك وعدم الاتزان مثلاً في المشي حيث تسقط منه بعض الأشياء عند حملها ، ولكنه ما يلبث أن يستعيد توازنه وتآزره في نهاية هذه المرحلة.

خامساً: مظهر النمو الجنسي

بلا جدال فإن الجنس له أهمية في حياة الفرد ، ويعتبر البلوغ الجنسي حدثاً هاماً في حياة الإنسان حين يتغير الفرد من كائن غير جنسي إلى أن يصبح كائناً جنسياً.

وتتميز مرحلة المراهقة بالنشاط الجنسي التي تغمرها وتؤثر فيها وتتأثر بها ، فالحياة الجنسية للمراهق تتأثر وتؤثر في كل من النواحي الجسمية والفسيولوجية والاجتماعي والانفعالية ، ففي مرحلة المراهقة تتضح الميول الجنسية من مصادر متعددة ، وإذا انعدمت المصادر العلمية

فإمامه طرق أخرى للتوصل إليها والخطورة في الحالة الأخيرة فإن معلوماتها لا تكن صحيحة دائماً وهنا تحدث المشكلة أو الكارية.

هذا وتوجد محكات عديدة تستخدم في تحديد بداية البلوغ ومرحلة النمو التي يصل إليها الطفل، ومن هذه المحكات عند البنات وفي سن ما بين التاسعة والعاشرة يبدأ النضج الجنسي لدى معظمهن ومن علاقاته حصول الحيض، وتجمع الأنسجة الدهنية حول حلمات الثدي، وظهور الشعر في أماكن معينه، ثم يتسع نمو الثديين وتنضج الأجهزة التناسلية. وداخلياً يتسع المهبل وتتطور عضلات الرحم وتقوى استعداداً للقيام بالوظائف الخاصة بالأنثى مثل الحمل، وخارجياً يتنامى حجم البظر ويصير أكثر حساسية، وفي حوالي سن الثانية عشرة والنصف يتوقع أن تحصل العادة الشهرية، وفي السنة التي تلي أول عادة شهرية يكتمل نمو الثديين ويظهر الشعر تحت الإبطين.

أم بالنسبة للذكور فيبدأ التطور الجنسي لديهم فيما بين سن الحادي عشرة إلى الثانية عشرة ويتحدد بإفراز السائل المنوي لأول مرة كما يمكن تحديده من خلال تضخم الخصيتين، وظهور الشعر وفي ما يقارب سن الخامسة عشرة يصير المراهق قادر على الإنجاب. وبعدها يظهر شعر الشارب واللحية وينمو الشعر على أماكن مختلفة في الجسم، إضافة إلى كل هذه المظاهر الدالة على الجانب الجنسي يلاحظ التغير في الصوت فيصبح خشناً نوعاً ما ويرجع ذلك إلى استطالة الأوتار الصوتية ونمو القصبة الهوائية.

ويشير (أبو حطب،وصادق،١٩٩٩) إلى أنه يمنكن تحديد فترة البلوغ الجنسي من خلال ثلاثة أحداث متتالية: وهي بدء ظهور الخصائص

الجنسية الثانوية، ثم استمرار نمو الخصائص الجنسية الثانوية، وأخيراً اكتمال الخصائص الجنسية الثانوية مع ممارسة الأعضاء الجنسية لوظائفها بشكل ناضج تماماً.

هذا ويصعب تحديد سن البلوغ الجنسي تحديداً دقيقاً لأنه يختلف من فرد إلى أخر، إلاّ أنه يمكن القول بأن الفتيات ينضجن جنسياً قبل الذكور بعام أو عامين.

وأخيراً فإن على الآباء والمعلمين وغيرهم ممن يتعامل مع المراهقين واجب الرعاية والوجيه والتهيئة لهذه المرحلة ليتزودوا بالمعلومات الصحيحة مع ملاحظة أن التبكير بتوضيح المعلومات الجنسية التي لا تتناسب عمر الفرد عمل قد لا يجدي ولا ينفع وذلك لعدم اتصال مصل هذه المعلومات بميول الطفل وحاجاته، كما أن تأخير في إعطاء هذه المعلومات عن العمر المناسب لها لا يثير انتباه الفرد وقد يجعله يهز أبها.

ولذا يجب أن تخضع التربية الجنسية في منهاجها وأهدافها لمراحل الحياة، وتشمل البيت والمدرسة. ومنها العناية بتغذية وتشجيع المراهق على ممارسة النشاط الرياضي المناسب، كذلك الاهتمام بوقت الراحة والنوم وابعد عن العادات السيئة، مع إعطاء حقائق منظمة وتشجيعه على القراءة عن هذه المرحلة من مراجع مبسطه ومفيدة وان تتاح لهم فرص المناقشة فيما يخص هذه المرحلة، وخاصة عند اكتشاف الطمث عند البنات أو القذف عند البنين، مع تنمية الاتجاه الايجابي بالنمو في هذه المرحلة، ليتقبل التغيرات التي تحدث له أثناء هذه المرحلة.

إضافة إلى تعلق المراهق السلوك الاجتماعي والمعايير الاجتماعية. وملاحظته في تطبيقها، مع مساعدة المراهق على الاستقلال في الحدود

المتاحة، والمجتمع أو الخلق أو الدين يضع حدوداً للإشباع الجنسي حفظاً لصحة الفرد وصوناً لكيان الأسرة، وترابط المجتمع وحفظ الإنسان.

مع احترام رأيه وملاحظة الفروق بين الجنسين. إن لكل من الجنسين مشاكله المتميزة المختلفة، ففرصة الولد للتدريب على الأدوار التي تلائمه قليلة نسبياً، بينما تتوفر الفرص أمام البنات لكي يتدربن على أدوار الإناث. فالواجب على المربين أن يتحلوا بالحكمة والروية والتسامح بطريقة تكون وسطاً بين التوجيه والإرشاد والتبصير السديد، لأن السخرية مما يحدث للمراهق يجرمه بل قد يستمر معه الأثر السلبي لاحقاً مما قد يؤثر على ميوله الجنسية مستقبلاً.

فواجب الآباء والمدرسين والمسئولين إذن أن يقدموا للمراهقين الرعاية السليمة التي تقوم على فهم علمي لتشريح جسم الإنسان ووظائف أعضائه، إلى جانب دراسة طبية صحية للآثار الجنسية في شتى الأشكال، كما ينبغي رعاية المراهقين والمراهقات في رقابة الأفلام والصور والمجلات التي تعتمد إثارة الميول الجنسية، إلى جانب إتاحة الفرص للماسة النشاط الذي يساعد المراهقين على التحكم في ميولهم الجنسية بالتعويض والإعلاء والتسامي، وذلك يوجد متنفساً لطاقات الجسد المخزونة فيما يعود على الفرد والمجتمع بكل خير.

سادساً: مظهر النمو الأخلاقي

يكتسب الإنسان خلال مراحل نموه ومع علمية التنشئة الاجتماعية مجموعة من المبادئ والأفكار والأخلاق والعقائد بحيث تصبح معر مرور السنوات جزءاً من صميم شخصيته، وتكون له حافزاً ودافعاً لهيكلة

منظمة من أنماط وسلوكه، لذا فغن مرحلة المراهقة كمرحلة نمو، تعتبر مرحلة تحيط بها كثير من المخاطر والمشكلات، ولكن ليس بالضرورة أن تؤدي إلى ما قال به الفلاسفة الأوائل من مثل قول ارسطو بأن المراهقين تستهويهم النزوات، وبأنهم عدوانيين وليس من السهل السيطرة عليهم وهم دائماً على استعداد لأن يذهبوا إلى آخر مدى بنزواتهم وآرائهم. ولا ما يقول بع أفلاطون حيث يذكر بأن المراهق يميل إلى الجدل من أجل الجدل في كل صغيرة وكبيرة وربما كان ذلك من أسباب اختلاق آرائهم عن آراء آبائهم.

ولن يحدث ما أشارا إليه، خاصة إذا توافر للمراهق في حياته الأسرية والمدرسية التوجيه والإرشاد المناسب كي يتعلم ويختلط ويتعامل مع الناس وأن يتعلم كيف يتغلب على المشكلات التي تعترضه بطريقة يكشف خلالها ذاته وقدراته وقيمه وأخلاقه وإمكاناته وأفضل الفرص المتاحة لأن يشق بنفسه طريق الحياة، ففي المراهقة تتبلور فيها كل إمكانات المراهق.

والمراهقة هي مرحلة سعي إلى الكمال والمثالية ونتيجة لذلك نجد المراهقين يضعون لأنفسهم بل للآخرين معايير أخلاقية مرتفعه يصعب أحياناً الوصول إليها.

إن إعطاء المراهق فكرة صحيحة عن المجتمع الذي يعيش فيه أو سيتفاعل معه، وتمثيل المجتمع بأنه وحدة متماسكة ف أفراده، وفي عرفه وتقاليده وفي نظامه الأخلاقي، كل تلك الأمور تساعده على أن يجد منفذاً طيباً صالحاً لنشاطه وتكوين أخلاقه لأنه يقدر وننتقد ويتعلم، وذلك يساعده على أن يجعل من نفسه شخصيه محترمة لها قيمتها ولذا فيزداد

تقبل المراهق لقيم وأعراف وتقاليد الكبار ومعاييرهم السلوكية حتى يحوز على رضا الكبار ويكون عضواً مقبولاً في جماعته.

إن المهام النمائية الهامة في مرحلة المراهقة تعلم المراهق ما تتوقعه منه الجماعة وتشكيل سلوكه ليتوافق مع هذه التوقعات دون إشراف مستمر ودون تهديد بالعقاب. فإن اجتاز المراهق مرحلة الطفولة ولديه أساس أخلاقي قوي فإنه سيبح قادراً على المسئولية الذاتية الأخلاقية.

وعلى المراهقين بأن لا يتخذون من المراهقة ذريعة للشذوذ والانحراف، أو عذراً للتمرد والعصيان والخروج على التقاليد والآداب. فالمراهق العاقل هو من يسيطر على توازنه، ويحتفظ بمكانته وينال احترام الراشدين لاحترامه تقاليد وآداب المجتمع، فالخلق بالتخلق، والعلم بالتعلم.

وجانب هام أخر يصاحب جوانب النمو الأخرى وهو نمو الوعي بالذات والبحث عن المثل الأعلى للتطابق معها، ولكن مفهوم الذات لا تبدأ في المراهقة بل تبدأ منذ فترة مبكرة في حياة الإنسان. ومعلوم أن المنزل هو الوحدة الأساسية الأولى التي تطبع الطفل بالآراء والقيم والمعتقدات السائدة في الأسرة والمجتمع فعليها أن توفر له في نموه ما يحتاج إليه دائماً وهو الشعور بالأمن والانتماء للجماعة وأنه مرغوب فيه من أفراد الجماعة، فهو في حاجة للشعور بأن المنزل والوالدين في عونه ويقدمان له السند إذا احتاج إليه، وأن مستوى نمو شخصيته المراهق وتوافقه الأخلاقي يتوقف على اتجاهات الوالدين نحوه فبعض المنازل تعد أمكنة صالحة وطبية لتنشئة ومتابعة الأخلاق وبعضها لا تعد كذلك.

وهكـذا يتضح أن النمـو الأخلاقـي يسـير في تطـوره ونمـوه متوازيـاً والنمـو الاجتمـاعي لأن السـلوك الأخلاقـي في مضـمونه ومحتـواه هـو سـلوك اجتماعي، ويكتسب السلوك الأخلاقي وينمو في إطار التفاعل الاجتماعي والأسرة وأساليب تنشئتها تـدعم السـلوك وتنمية لـدى أبنائهـا حتـى يتشـربوا الأعراف والتقاليد والقيم الاجتماعية التي تحكم التصرفات.

ويلاحظ بأن المراهقين في حالين فبعضهم يكون أميل إلى التطـرف والمغـالاة في الالتـزام بالأحكـام والأخلاقيـة والقـيم الاجتماعيـة، في حـين يستلم بعضهم إلى ضغوط الجامعة وإغرائهم والبعض الأخـر يوجه سـلوكه الخوف من العقاب الخارجي لا الرقابة الذاتية الداخلية.

فالمراهق يتفاعل بشكل سلبي أو إيجابي بحسب المجتمع الذي نشأ فيـه ومـا يحتويـه ذلـك المجتمـع مـن ثقافـة وعقيـدة وتقاليـد و أخـلاق ونظـم اجتماعية تحيط بالمراهق، وتفرض عليه أنماطاً مـن السلوك والمطلوب منـه هو التلاؤم والتكيف بشكل متزن معها.

والمجتمعـات الإنسـانية ليسـت واحـدة، فمنهـا المجتمـع المحـافظ، والمجتمـع المتحـرر، وأخـر متطـور مـتغير، وفي كـل مـن المحافظـة والتحـرر والتطور درجات، وما يبيحه مجتمع قد لا يبيحه أخـر، ومـا تفرضـه جماعـة على مراهقيها قد لا تفرضه جماعه أخرى.

كمـا يلاحـظ بأنـه كلمـا تقـدم العمـر بـالمراهق اقـترب مـن الواقـع العملـي الـذي يحيـاه النـاس، ويتخلـى بـذلك مـن بعـض الأجـواء المثاليـة الـتي كـان يحلق فيها ليعيش مع الناس في واقعهم العملي.

ويعــرض (الريمــاوي، ٢٠٠٣) إلى التطــور الأخلاقــي في مرحلــة المراهقة، فيشير إلى أن الأفكار ذات العلاقة بالنمو الأخلاقي قدمها كـل

من بياجيه، وإريكسون، وكولبرج، وغاليفان، في سياق النظريات التي تحدثت عن المراهق العادي والمراهق غير العادي، وقدمت مؤشرات دالة على كل منهما.

سابعاً: مظهر النمو العقلي (المعرفي)

يذكر (الهاشمي، ١٩٩٠) فيقول أن المراهقة تعتبر محلة تكامل فطري في تكوين الوظائف العقلية العليا لدى الفرد الإنساني، مما يؤهله لحياة راشدة منتجة، ويعتمد التكوين العقلي على الجهاز العصبي ودرجة نموه ومرونته وقيامه بالنشاط الحيوي الفعال، ويشمل التكوين العقلي كل نشاط إدراكي يتجلى في حياة المراهق فهو يتضمن المستويات العليا للوظائف العقلية في العلميات الإرتباطية والذكاء كقدرة عامة والتي تسير ببطء كلما تقدم الإنسان في المراهقة، ثم القدرات الخاصة التي تظهر لدى المراهق بوضوح وتمايز.

والنمو العقلي يسير في نموه لدى الإنسان منذ أن كان وليداً لا يعقل شيئاً فراشداً بالغاً يردك ما هو له ويدرك نفسه وما يجري فيها ويستجيب للبيئة ويكيفها للحياة المتطورة وذلك بفضل عمليات عقلية علينا.

فالنمو العقلي يستمر في المراهقة سواء من الجهة الكمية أو الكيفية فالتغير الكمي يحدث للمراهق بحيث يصبح أكثر قدرة على انجاز المهام العقلية على نحو أكثر سهولة وسرعة وكفاءة عما كان عليه في مرحلة الطفولة. أما التغير الكيفي فيحدث تغيرات في طبيعة العمليات المعرفية تجعلها مختلفة عما كانت عليه في مرحلة الطفولة.

إذاً فالنمو العقلي لا يقتصر على نمو الوظائف العقلية العليا التي تسمى بالذكاء (نمو عمليات الانتباه والتذكر والتخيل والتفكير.. ألخ) من حيث أنها العامل الذي يقف وراء أسلوب معين من أساليب النشاط العقلي.

ويشير (منصور، عبد السلام، ١٩٨٩) إلى أن نتائج الأبحاث توصلت إلى أن النمو العقلي يكون سريعاً في الطفولة ثم تقل السرعة في المراهقة حتى يصل الإنسان إلى سن النضج، فيقف النمو العقلي نسبياً وقد يأخذ في الانحدار قليلاً بعد ذلك، ولئن كان الذكاء يقف في أواخر المراهقة فإنه يفسح المجال أمام الخبرة والتجربة التي تبقى طيلة الحياة لتقوم بدورها في كسب المهارات والمعارف، والأفراد يختلفون في درجة امتصاصهم وانتفاعهم بالتجارب تبعاً لاختلافهم في درجة الذكاء العام.

ولذلك يرى كثيراً من علماء النفس ومنهم بياجيه بأن النمو الهائل الذي يحدث في مرحلة المراهقة يصحبه نمواً كبيراً ولكنه أقل وضوحاً في القدرات العقلية، ولذلك فهم يعتبرون المراهقة فترة نمو عقلي ومعرفي تتميز بنضج هذه القدرات بشكل عام.

ويذكر (سليم، ٢٠٠٢) أن كثيراً من عوامل التطور العقلي ومكوناته تكاد تكون قد اكتملت قبل أن تبدأ مرحلة المراهقة، بحيث أن بعض المهارات الإدراكية والحركية والقابلية على التذكر لا يطرأ عليها إلاّ قيلاً من التطور بعد الطفولة المتأخرة، وهذا يعني أن الأساس الذي يرتكز عليه التطور العقلي يكاد يكون قد تم في مطلع المراهقة.

هذا ويمكن الإشارة إلى بعض مظاهر النمو في القدرات العقلية لدى المراهق في الأتي:

١- **الانتباه.** يلاحظ بأن قدرة المراهق على الانتباه يزداد مداها فتزداد طول فترة الانتباه، فتزيد بذلك قدرته على الاستيعاب والفهم العميق، فيصبح المراهق معتمداً على الفهم والاستدلال بدلاً من المحاولة والخطأ أو الحفظ، ولذلك فيصبح المراهق قادراً على توجيه انتباهه وتركزه دون تشتت عند سماعة للدرس لمدة طويلة ولديه والقدرة على أن يفكر في موضوع واحد نسبياً دون ملل.

٢- **التذكر.** يلاحظ بأن تطور القدرات العقلية لدى المراهق ينعكس أثرها على قدراته في الحفظ واستيعاب المعلومات وحفظها لمدة طويلة، فنمو القدرة على الانتباه مرتبطة بالنمو في القدرة على التذكر، ولذا يلاحظ بأن المراهق يبني تذكره على أسس من الفهم والميل، أي القدرة على إدراك العلاقات بين هذه العناصر الموضوع والقدرة على استنتاج العلاقات الجديدة بين هذه العناصر، أي سبق أن مرت بخبرته. ولذا فإن قدرة المراهق في التذكر تختلف وتمتاز عن قدرة الطفل لأنها قائمة على الإدراك والفهم. ولذلك فإن قدرة المراهق على التذكر والتعرف والاستدعاء تكون قوية بحيث يستطيع أن ينتقل عقلياً من موضوع إلى موضوع أخر بعد إجادته للموضع الأول.

٣- **التخيل.** للتخيل دور هام في مرحلة المراهقة، حيث أنه يسمح بظهور هذه القدرة لديه في الحدود التي يتوفر فيها للمراهق الاستعداد لذلك، فالأشخاص الذين يتمتعون بهذا الاستعداد يظهرونه أثناء المراهقة.

إن خيال المراهق يتجه نحو الخيال المجرد المبني على الألفاظ والصورة اللفظية، ويرجع ذلك إلى أن عملية اكتساب اللغة تكاد

تكون في طروها النهائي من حيث أنها وسيلة اصطلح المجتمع على التعبير بها عن المعاني التي تدور في أذهانهم.

إن نمو القدرة على التخيل يتضح لدى المراهق عندما يطلب منه الكتابة والتعبير في موضوع إنشائي على وجه الخصوص، وفي الرسم والأشغال حيث يقوم المراهق بوصف أفكاره، والتعبير عن مشاعره وانفعالاته، ويتميز أسلوب المراهق بطابع فني وجمالي.

لذا فإن خيال المراهق يمتاز بأنه خيال خصيب، وهذا يعينه على التفكير المجرد، ويتجلى خيال المراهق في اتجاهه كذلك إلى أحلام اليقظة التي يجد فيها متنفساً وإشباعاً لرغباته، والفتيات المراهقات يفقن المراهقين في خصوبة الخيال واتساع آفاقه.

والخيال الخصيب هو عبارة عن علمية عقلية عليا تستعين بالتذكر واسترجاع الصور العقلية المختلفة لتؤلف بعد ذلك منها تنظيمات جديدة تصل الماضي بالحاضر ثم تتابع السير إلى المستقبل، فهي تقوم على إنشاء علاقات جديدة بين الخبرات السابقة بحيث تنظمها في صور وأشكال غير مخبورة من قبل.

فالتحليل لدى المراهق هو ربط الحاضر بخبرات مختلفة في الماضي لتكون لكلها رصيداً ينتقل مع المراهق إلى تصور المستقبل. وبذلك يتمتع المراهق بخيال خصيب واسع ينقله إلى المستقبل القريب والبعيد ليعيش فيه ساعات وأيام، ولكن خيال المراهق يكون في بداية المراهقة من النوع الذي يمكن تسميته بالهروب منم الواقع أو العجز عن مواجهة الحقيقة وهو مقبول كمتنفس لإزاحة أتعاب وإخفاقات المراهق، ولكن يخشى من آثاره السيئة في حال زيادته

حيث يصبح شاغل ومبعداً عن الواقع وفيه إهمالا للحاضر الذي يتبعه الفشل في المستقبل.

وهكذا فإن التخيل بوجه عام للإنسان الراشد متعه وإنتاج، فكل مشروع نشاهده اليوم كان فكرة أو خيالاً في أذهان الناس قبل أن يصبح حقيقة واقعة، فواقع اليوم كان خيلاً بالأمس، كما أن خيال اليوم قد يصبح واقع الغد.

وهذه العلمية العقلية تنمو منذ أن كانت في حدود ضيقة في مرحلة الطفولة، ثم تتابع نموها في المراهقة حتى تصل إلى النضج في شباب والرجولة، وقد تكون أساساً لكل اختراع أو إنشاء إذا قدر لها ما يساعدها من ثقافة واستعداد شخصي.

٤- **التفكير.** مع بداية مرحلة المراهقة يلاحظ أن قدرة تفكير المراهق زادت، ولكن لا يعني هذا بأن تفكيره كتفكير الراشد. ففي هذه المرحلة ينتقل ويتحول المراهق في تفكيره إلى التفكير المجرد واستخدام الرموز العقلية بدلاً من الخبرات الحسية ومدركاتها والتي تتصل بفترة الطفولة وفي هذا تحولاً كبيراً في التفكير، كما يصبح المراهق في هذه المرحلة قادراً على الجدول والمناقشة الفكرة العلمية.

هذا وللتعليم أثراً في النمو العقلي حيث يتاح للمراهق من خلاله اكتساب طرق التفكير، كما أن البيئة التي يعيش فيها المراهق وتحيط به تأثيراً في حفز ألوان مختلفة من الاستدلال وحل المشاكل حتى يستطيع المراهق أن يكيف نفسه تكيفاً صحيحاً لبيئة المعقدة المتشابكة المتطورة مع نموه.

كما ينمو تفكير المراهق فيدأب استخدام الاستدلال والاستنتاج وإصدار الحكم على الأشياء، كما يقوم بالتحليل والتركيب وتصبح لديه القدرة على التخطيط والتصميم، وتزداد قدرته على فهم التشابهات والاختلافات بين الأشياء وهو ما يسمى بالقدرة على التصميم، وتصبح لديه القدرة على إطلاق الصفات على الأشياء وهو ما يسمى بالتجريد، وتتكون لديه القدرة على إطلاق مفهومات معنوية عن الخير والشر وال

صواب والخطأ والعدالة والظلم، والأمانة والفضيلة والحب والكره ويتمكن من التعامل بها، كما يمتاز تفكيره أيضاً بأنه أكثر مرونة وأقل تمركزاً حلو الذات، فتحرر تفكيره من القيود الجامدة ويزداد لديه نمو التفكير والمنطقي والابتكار فيصبح قادراً على توليد أفكار جديدة غير مألوفة تتسم بالجدة والأصالة والمرونة.

كل ذلك يفرض على مناهج التعليم أن تعطي الفرصة للمراهق أن يجرب وأن يدرك العلاقات من نفسه، وأن يستعمل قدراته وعملياته العقلية، وأن تتصف بالمرونة بحيث لا تقف عائقاً في طريق نموه العقلي، وأن تيسر هذه المناهج للمراهق أساليب الفهم الصحيح وتكون آراء صائبة.

والخلاصة فإن نمو قدرة المراهق على التفكير في هذه المرحلة تكون مجردة ومتناسقة ومنظمة، وأفكاره لها معنى، ولذا فإن المراهق يستمتع بهذه النشاط العقلي حتى وأن أمضى وقتاً طويلاً فيه.

ثامناً: مظهر النمو الديني (الإسلامي)

يشتمل نمو هذا المظهر جوانب متعددة، منها النمو في المفاهيم المعتقدات الصحيحة، كما يشمل موقف المراهق من الأمور العقدية

كالإيمان والشك ومدى التغير الذي يحدث و تلك المواقف خلال مرحلة المراهقة.

إن تطور هذا المظهر أثناء مرحلة المراهقة يطرأ عليه تغير كبير فبعدما كان طفلاً يتقبل الأمور بقبول شكلي فقد أصبح الفرد الآن أثناء هذه المرحلة مكلفاً بعد أن دخل مرحلة النضج والبلوغ في جوانب كثيرة منها جانب العبارات والمعاملات والحدود وغيرها من الأمور، وخاصة فيما يتعلق بالعقيدة حيث أنها المرجعية له فيه معيار لكثير من الأمور التي على أسسها يمكن أن يقبلها أو يرفضها، كما أنه يصبح على قرب من الشعائر الدينية بحيث يستطيع أن يميز بين الخبيث والطيب، ولا يتعدى الحدود، فالشعور الديني لديه يعتبر عامل قوي في تغيير مثيراته واستجاباته.

ولقد أثبتت الدراسات أن القيم العقائدية الدينية ذات أثر قوي وبعيد في النمو النفسي للإنسان في شتى مراحل العمر الزمني، وأن القيم العقائدية من أهم العوامل في الصحة النفسية للإنسان.

ويشير (أبو حطب، وصادق، ١٩٩٩) إلى أن المراهقة تتميز بأنها فترة يقظة دينية وتصبغ بالاهتمام الديني فهو مطالب بممارسة العبادات بشكل أكثر جدية مما كان عليه الحالة في الطفولة. كما أن بعض الحوادث التي تقع له كموت صديق أو قريب أو الصعوبات التي يواجهها تجعله يزداد تركيزاً على الدين.

كما يشير (المليجي، ١٩٨٧) إلى ضرورة الحاجة إلى إعداد برامج مستنيرة جيدة للرعاية النفسية للمراهقين والتركيز على الجانب الديني،

وإن النجاح في إعداد مثل هذه البرامج تحمي المراهقين من الوقوع في براثن الذين يمارسون هواية اللعب بالدين.

ولا يخفى فإن للوالد والمعلم أثر كبير في تنشئة المراهق دينياً، فالمراهقون الذين ينشأوّن في أسرتهم بالدين دون مبالغة، يقودهم ذلك إلى التوافق وعدم الانحراف أو الشك الديني، بل تكون لديهم مفاهيم صحيحة عن عقيدتهم الدينية، كما أن على عاتق المعلم والمدرسة جانب تعريف المراهقين بشئونهم الدينية من خلال قيام المعلم في المدرسة بتدريس وتعليم الطلبة أمور دينهم، ولا يمكن إغفال ما لدور العبادة (المساجد) من دور هام في الاهتمام بأمور المراهقين من جميع الجوانب.

وأخيرا فالمراهق يميل إلى التفكير الديني وإلى التدبر فيما وراء الطبيعة المادية فهو يفكر في الله ويصرف في ذلك ساعات كثيرة خاصة عندما يكون منفرداً فهو ينظر إلى الدين على أنه طريق يؤدي به إلى الخلاص والتغلب على مشكلاته اليومية، وهو في نفس الوقت يحتاج إلى من يشجعه على التحدث عن مشكلاته ويبعد عنه ما يؤرقه من أفكار وشكوك وهذا اكبر دليل على يقظة المراهق الدينية ونضجه العقلي، لذا فينبغي أن يكون السلوك نحوه قائماً على المساعدة على إعادة الاتزان لديه وتجنب العنف والتحقير لأن ذلك قد يؤدي به إلى نوع من الاستهتار الديني.
إن القرآن الكريم يفتح أمام المراهق مجالات كثيرة للتأمل والتفكير في نفسه وبني جنسه والكائنات من حوله بل الوجود كله.

ونضجه العقلي يدفعه إلى التفكير بجديه في العامل الذي يحيط به، ولذا فإن التفكير الديني في هذه المرحلة يعتبر من أكثر أنواع التفكير أهمية، لأنه تشتمل على مسائل الدين العامة، ومنها توحيد الله

والهدف من خلق الإنسان وما هو أصله ونشأته ومراحل خلقه وقضايا البعث والحشر والحساب والجنة والنار والملائكة والجن وحكمة التشريعات والتكاليف بالعبادات، وكل ذلك حدوثه أمر طبيعي في هذه المرحلة لأنه قد تلقى بعض المفاهيم الدينية في مرحلة الطفولة ومارس أداء بعض العبادات والشعائر ولكنه في هذه المرحلة يقوم بأدائها إيماناً وتصديقاً، وليس تقليداً فقط.

تاسعاً: مظهر النمو اللغوي

للغة أهمية كبيرة، إذ عن طريقها يتم التوصل بين الأفراد، وكذلك يتم من خلالها التعبير عن الأفكار والتخاطب والتفاهم، ويمكن ملاحظة ما يحدث من تطور لغوي لدى المراهق في عدة أشكال منها زيادة المفردات وامتلاك ثروة لغوية كبيرة، كما يبدو على المراهق قدرة لغوية ومهارة في تركيب الجمل والتعبير عن أفكاره والمفاهيم والمعاني، إضافة إلى استخدام الرموز والمصطلحات، كما يتطور لديه التعبير عن الصور العقلية واستخدام الأنماط اللغوية المختلفة كالنفي والاستفهام والتعجب واستخدام المجازات اللغوية.

ويشير (قطامي وآخرون، ١٩٩٤) بأن للتطور اللغوي ارتباط بشكل أساس بالتطور والنمو العقلي، فيلاحظ بأن اللغة تنمو تتطور وتتحسن نوعياً منذ بداية المراهقة وتصبح أكثر دقة في التعبير اللفظي والقدرة على الكتابة الغوية المعبرة والفهم الأفضل للمادة المقروءة.

هذا وتمتاز جمل المراهق بأنها طويلة وفيها درجة من التعقيد، وذلك نتيجة لتطور قدراته العقلية على التصنيف وتشكيل المجموعات،

وتحديد العلاقة بين العناصر، وبعدها يستطيع فهم المجاز اللغوي ويدرك آن لبعض المفردات معنى رمزياً بالإضافة إلى معناها الظاهر.

ومن مظاهر النمو اللغوي قدرة المراهق على تكييف لهجته وأسلوبه في الحديث بحسب الموقف والشخص الذي يتحدث إليه.

بعض المشكلات التي يتعرض لها المراهق

في هذه المراحل يتعرض المراهق وتظهر عليه عدة مشكلات نفسية واجتماعية خطيرة، ونعني بالمشكلات في نمو المراهق، أي عدم القدرة على التوافق بين إمكانيات الفرد واستعداداته من ناحية، وبين مطالب النمو وتوقعات البيئة المادية والاجتماعية منه في الجانب الأخر.

ويذكر بولسون وآخرون (Paulson, et., 1999) بأن المراهقة قد عرفت من الماضي بأنها فترة حرجة بالنسبة لدورة حياة الإنسان. ففيها تحدث التغيرات الفسيولوجية والجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية وتنقل الفرد من حياة الطفولة إلى حياة الرشد. ومع هذا التغير الشديد الذي يواكب انتقال الفرد من مرحلة عمرية إلى مرحلة جديدة، تظهر الحاجة إلى التكيف مع البيئة الجديدة، مما يتطلب إعادة النظر في الأساليب التي اتبعها المراهق في مرحلة طفولته ويحل بدلاً منها نماذج من السلوك والتفكير والاهتمامات تتفق وحياة الراشد وتواجه مسئولية الحياة الجديدة.

هذا بالإضافة إلى أن هدف الفترة غامضة بالنسبة للمراهق حيث تغمره الحيرة ويسيطر عليه الارتباك بسبب عدم تحديد الأدوار التي يجب عليه القيام بها.

ويضيف بأنه مما لا شك فيه بأن التغيرات التي تحدث للمراهق في هذه المرحلة تستدعي السعي نحو تحقيق أهدافه وإشباع رغباته الملحة. من اجل الوصول إلى مرحلة تكيفيه جديدة.

وخلال محاولاته المستمرة لتحقيق التكيف المأمول تظهر للمراهق مشكلات عدية.

وللمختصين في هذا الجانب عدة مناهج لدراسة مشكلات النمو في هذه المرحلة، وهم يسعون منذ وقت طويل من الزمن للحد من ظهور هذه المشكلات ومحاولة إيجاد الوسائل المناسبة لحلها.

ونظراً لكثرة المشكلات التي يواجهها المراهقون في هذه المرحلة، فإنه ليس بالإمكان التعرض لكل المشكلات وذلك لكثرتها واتساع مدى تأثيرها وبيانيها بشكل كبير من ثقافة إلى أخرى، ولكن يمكن عرض بعضاً منها والتي أصبحت تشكل خطراً شديداً على تطور جميع مظاهر النمو بالنسبة للمراهق، بحيث يترتب على ذلك أحياناً عجز المراهق جزئياً أو كلياً عن القيام بوظائفهم المختلفة سواء في البيت أو المدرسة أو غيرهما منم المؤسسات المجتمعية الأخرى بشكل عام. ومن هنا تأتي أهمية إلقاء الضوء على هذه المشكلات.

وقبل عرض المشكلات، يمكن التعرف على المصادر التي تتسبب في حدوث اضطراب أو ألم وحيرة للمراهق، فإنه توجد أسباب وعوامل عديدة تجعل المراهق يواجه العديد من المشكلات وتجعل هذه المرحلة بالنسبة له مرحلة حرجة، ومن أهم هذه العوامل المؤدية إلى ظهور هذه المشكلات ما عرضه (ملحم، ٢٠٠٤) حيث أشار إلى الآتي:

١- عدم الاستقلال الاقتصادي. فالمراهق يعتمد على والديه فيما يتعلق بالجوانب المالية، وعدم الاستقلال هذا لا يساعد في حل مشكلاته.

٢- الصراعات الداخلية. فالمراهق لديه بعض الصراعات في انتقاله من مرحلة الطفولة إلى المراهقة، وعلى ما يبذله من محاولات لحلها، إلاّ أنه يبقى في حاجة إلى مساعدة الآخرين ليحقق معايير آمنه اجتماعية معينة.

٣- الضغوط الاجتماعية. ومع رغبة المراهق في تحقيق ذاته وإشباع احتياجاته، إلاّ أنه لا بد أن تكون سلوكياته متفقه ضمن معايير اجتماعية معينة.

٤- الاختيارات والقرارات. فعلى المراهق أن يتخذ في هذه المرحلة قرارات حيوية ومهمة في حاضرة وتحدد مستقبل حياته.

٥- عدم الوضوح. للمراهق وجهة نظر في بعض المفاهيم مثل السلطة والحرية والنظام والتي قد تتعارض في الفهم مع والديه والكبار، ومما يحدث تشويشاً واختلافاً في وجهات النظر بين المرهقين والكبار.

هذا بالإضافة إلى مصادر أخرى يمكن تحديدها في الأتي:

١- مكونات المراهق وحاجته البيولوجية.

٢- حاجات المراهق النفسية ومحاولة تحقيق اجتماعي والشعور بالاستقلال وتحقيق هوية واضحة.

٣- حاجات المراهق الاجتماعية.

٤- حيرة المراهق.

٥- الخوف من الفشل.

٦- الصراع مع الآباء بسبب سوء الفهم من قبل الطرفين.

يشير (عقل، ١٩٩٨) إلى أنه ومن خلال الدراسات البحوث التي تم أجراؤها في كثير من بلدان العالم، فيمكن ذكر أهم المشكلات التي قد يتعرض له المراهق في هذه المرحلة، والتي تتمثل في الآتي:

١- المشكلات الصحية والجسمية. وهي تلك المشكلات التي تشكل خرطاً شديداً على التطور الجسمي للمراهقين، مما يترتب عليه في كثير من الأحيان عجز المراهقين جزئياً أو كلياً عن القيام بوظائفهم المختلفة، نتيجة لما يحدث لهم ويتعرضن له من اضطرابات، فبالرغم مما يشعر به المراهق من قوة بدنية تؤهله للقيام بالكثير من الأنشطة البدنية، ومع زيادة رغبته في المخاطرة ودخول المنافسات العنيفة، مما يتسبب كل ذلك ويعرضه للإصابات المتفاوتة في شدتها، إلاّ أن الدراسات تشير إلى أن المشكلات الصحية والجسمية تحتل مركزاً متقدماً بين المشكلات التي يتعرض المراهق ومن أهمها:

- الشعور بالتعب الشديد.
- حدوث الصراع.
- وجود بعض العيوب الجسمية مثل حب الشباب. وظهور هذه المشكلات في العادة نتيجة لمبالغة المراهقين في الاهتمام بأجسادهم وصورهم، وتكون ردة فعل المراهقين حيال تلك العيوب توتراً وقلقاً وقد تصل إلى اضطراب في العلاقة بينه وبين زملائه.

- الرغبة في الوصول إلى بناء جسم قوي، بحيث يصبح هذا الأمر هو مصدر اهتمام المراهق، فلقوم بممارسة الألعاب الرياضية التي تحقق له ذلك.
- عدم فهم المراهق للتغيرات الجسمية والفسيولوجية التي تحدث له في هذه الفترة، ويتسبب ذلك في حدوث قلق وتوتر، لجهل المراهق وعدم فهمه لما يحدث له من تغيرات.

٢- المشكلات الاقتصادية. وتحدث في الغالب بسبب ضعف أو تدني المستوى الاقتصادي للمراهق فهو عامل ذو أثر بعيد في بعض خصائص المراهقين، حيث يخلق له ذلك مشكلات من جانب عدم قدرته على إشباع حاجاته وتلبية مطالبه، إضافة إلى تدخل والدي المراهق في كيفية إنفاقه لنقوده وعدم الاستقلال في التصرف بها، كل ذلك يسبب للمراهق نوعاً من القلق والتوتر الشديد. ومن أكثر هذه المشكلات شيوعاً مثلاً:

- رغبة المراهق في الاستقلال والتصرف بالمال كيفما يشاء.
- عدم وجود مصدر ثابت لإشباع حاجاته.
- قلق المراهق لعدم قدرته على كسب المال ومساعدة أسرته.
- عدم تنظيم الأسرة للشئون المالية، مما قد ينتج عنه خلافات أسريه.
- عدم الاستقرار المالي للأسرة.

٣- المشكلات الأسرية. يتحدث العلماء عن هذه المرحلة فيذكروا أن العلاقات بين المراهق وبين الأهل تمر بأزمة يتولد عنها شعور بعدم ارتياح في الأسرة. فيما المراهق لا يزال في حيرة وهل هو في فترة طفولة

أم مراهقة، يلاحظ بان الأهل لديهم شعور بأن المراهق يرفضهم، والواقع أنه لا يرفض الأهل كأهل، بل يرفض من يعمل على تثبيته في مرحلة الطفولة، ولذا فهو يبدأ رفض الخضوع لسلطة الأهل، ويبدأ في المبالغة بالثقة بذاته. ولذا فإن المعارضة والثورة، ومجابهة السلطة مصدرها إما سلطة الأهل التعسفية، وإما العكس من ذلك وهو الغياب الكلي لهذه السلطة. ومن أمثلة مشكلات المراهق الأسرية الأتي:

- عدم تفهم الآباء لحاجات المراهقين وصعوبة التفاهم معهم.
- عدم قدرة المراهق من مناقشة أمور الأسرة مع الوالدين.
- عدم توفر بيئة أسرية لقيام المراهق بواجباته المدرسية.
- تقييد حرية المراهق في أموره الحياتية.
- تبني المراهق لأفكار تختلف عن أسرته.

٤- المشكلات المدرسية. إذا كانت الأسرة هي الخلية الأولى في حياة المراهقين، فإن المدرسة تحتل المرتبة الثانية، وكلنها تختلف عن الأسرة في أنها أكثر اتساعاً وتعقيداً، إلاّ أن العلاقات فيها ليست بنفس الدفء والعمق والاستمرارية.

وتتعلق المشكلات الدراسية بعلاقة الطالب بمدرسية وزملائه ومدى تكيفه معهم وبالمواد الدراسية، وجوانب أخرى ترتبط بالتحصيل وطرق الاستذكار والاختبارات والواجبات المدرسية ونظامها، وتتمثل أهم المشكلات المدرسية في الآتي:

- التفكير في الحصول على درجات عالية.
- قلق الاختبارات.

- عدم ارتباط المقررات الدراسية بواقع حياة المراهق.
- مشكلة تنظيم الوقت.

٥- المشكلات المهنية. ويشير فوندريك وآخرون (Vondracek , et al. 1999) إلى إن مرحلة المراهقة تعد من اخطر مراحل حياة الإنسان، ويعود ذلك إلى كون هذه المرحلة ترتبط بمستقبل المراهق وحاجته الملحة للمساعدة في التخطيط لمستقبل حياتهن ولجهله أحياناً بالقدرة العقلية التي تتيح له فرصة تعليم مهني أفضل، إضافة إلى العراقيل التي توضع إمامه وتحول دون تحقيق أمانيه وتطلعاته، ومن تلك المشكلات الآتي:
- حاجة المراهق لرسم خطة عمل مستقبلية.
- حاجته إلى معرفة المعلومات المتعلقة بالدراسات الجامعية والمهن المختلفة ومزايا كل منها ومدى مناسبتها له.
- خوف المراهق من عدم إيجاد عمل مناسب له بعد المخرج.
- عدم القدرة على اتخاذ القرار المناسب دون التعرض لارتكاب أخطاء في علمية اختياره العمل المهني المناسب.

٦- المشكلات الجنسية. تتميز المراهقة بنشاط جنسي هو نتيجة نضوج الأعضاء والغدد التناسلية إلى جانب حدوث تغيرات جسمية جنسية، وحتى يستطيع المراهق إشباع ميوله الجنسي بطريق سوي فإن ذلك يقتضي سنوات، إضافة إلى أن المراهق يعاني من عدم معرفته بحقيقة الجنس وطبيعة مشكلاته، فغنه يلجأ للحصول عن معلومات عنه من طريق شتى منها الأقران والكتب الرخيصة مما قد لا يوجهه الوجهة

الصحيحة ويفيده، وينتج عن ذلك حيرة وقلق وذلك لتناقص المعلومات بينها، وتتمثل المشكلات الجنسية للمراهق في الآتي:

- عدم القدرة على مناقشة الوالدين في المسائل الجنسية.
- بعض السلوكيات الجنسية والعدوانية.
- الشعور بالذنب للقيام بأفعال جنسية متكررة.
- إشباع جنسي ذاتي للفرد في نفسه، عن طريق استثارة أحاسيس اللذة.

٧- المشكلات الأخلاقية والقيمية. الدين والأخلاق من الأمور الهامة في حياة المراهق، وتحتاج الأخلاق والقيم إلى رعاية مقصودة وتوجيه مخطط، من خلال وجود إطار مرجعي يؤثر على الإدراك والانفعال والسلوك، لذا ينبغي اليقظة بتكوين الأطر المرجعية الصالحة في عناصرها العقائدية والخلقية، وبذلك نضمن سلامة الدوافع والانفعالات التي تحدد مسارات السلوك، فلا يخرج المراهق عنها لارتكاب مخالفات تشعره بالذنب، حيث يظهر الشعور الديني بوضوح في هذه المرحلة.

إن المعتقدات التي يسودها الجوانب الإدراكية المعرفية العقلية، أكثر عمقاً ورسوخاً في الأفراد وأكثر انتقالاً بين أجيال المجتمع الواحد، وتمتاز المعتقدات في التكوين النفسي للإنسان المسلم بعوامل البساطة، والوضوح، والتقبل العقلي لها بسهولة، وهذا ما يجعل العقائد الإسلامية أكثر رسوخاً وأشد تأثيراً في الإدراك والانفعال والسلوك. وتتجلى أهم المشكلات الأخلاقية والقيمية في الأتي:

- ابتعاد المراهق عن الدين.
- الحاجة إلى معرفة الكثير من الأمور الدينية.

٨- المشكلات الاجتماعية. لكل مجتمع معايير اجتماعية يتحكم إليها، أي أنه يوجد ميزان معنوي يتضمن القواعد والآداب والأفكار التي تسعى لتحديد السلوك الفردي في إطاره الشخصي والاجتماعي على مستوى المثالية النموذجية المطلوبة التي ينبغي أن يسلكها الفرد لينال القبول الاجتماعي والرضا الذاتي بعيداً عن النقد والرفض والشذوذ.

وتلك المعايير تتمثل في العادات والأخلاق والقيم التي يرتضيها المجتمع تحدد معالم السلوك، وتساعد على إصدار أحكام على سلوك ما بأنه (مقبول أو غير مقبول)، (يجوز أو لا يجوز).والمراهق بحاجة إلى تحقيق حاجته إلى الاعتبار والقبول الاجتماعي والانتماء والتقدير، كما يتضح ذلك من خلال قدرة المراهق على الكيف مع الآخرين، ومع المجال الذي يعيش فيه، وتمثل المشكلات الاجتماعية الآتية أكثر المشكلات شيوعاً ومنها:

- رغبة المراهق في أن يكون محبوباً أكثر ممن هم حوله.
- الرغبة في البحث عن ممن يستطيع إنشاء سره له.
- الشعور بالخجل عندما يكون في مجلس الكبار.
- عدم إشباع حاجاته الاجتماعية.
- حيرة المراهق وعدم وضوح هويته.

٩- المشكلات النفسية. يمثل النمو النفسي (الانفعالي) لدى المراهق جانباً في بناء شخصيته، ومحوراً هاماً لتوافقه أو عدمه. فتغير المعالم

الإدراكية للبيئة المحيط به، إضافة إلى ما يحدث له من تغيرات نمائية جسمية متسارعة، تترك آثار انفعالية كبيرة في الشدة والعمق، وما يصاحبها من استثاره للدوافع والميول والرغبات في شخصيته وسلوكه، إضافة إلى رغبة المراهق في تحقيق ذاته والتي تنعكس بشكل مبالغ فيه في حب الذات، اعتقاداً بأنه شخص مميز يمتلك قيمة فريدة. إن هذا الشعور يؤدي إلى التضخيم في قدراته ويدفعه هذا الشعور إلى أن تولد لديه الرغبة في السيطرة والقيادة.

كما أن الإغراق والعيش في عالم أحلام اليقظة التي يقوم بها الإنسان، بحيث يكون بعيداً عن واقعه المادي والحسي، ويجد في ذلك ميداناً رحباً يحقق فيه ما يعجز عن تحقيقه في واقعه، حينها تصبح أحلام اليقظة مشكلة نفسية واجتماعية وعقلية لدى المراهق، ويحاول من خلالها الهرب والفرار من مواجهة الحياة العملية ومشكلاتها مما يعرقل نمو الإنسان وتنحرف بتكوينه عن التكامل السوي.

ولذلك فإن المشكلات النفسية تعد نتاج لعوامل كثيرة بعضها اجتماعي يرجع إلى ظروف البيئة التي يعيشها المراهق، وبعضها الأخر فسيولوجي، وبروز الدافع الجنسي وما يتلوه من محاولات لإشباعه، والنمو الجسمي السريع الذي يستأثر على اهتمام المراهق، وقدرة المراهق على الكيف مع الظروف البيئية، وقدرته على إشباع حاجاته المختلفة، ينعكس بشكل أو أخر على مشكلاته النفسية. والتي من أبرزها:

- الحساسية للنقد والتجريح.

- شعوره بالندم لأفعال قام بها عند الغضب.
- عدم تمكنه من السيطرة على أحلام اليقظة.
- الشعور بالحزن والضيق دون سبب.
- بحث المراهق عن هويته وذاته.

وختاماً فإنه توجد بعض المشكلات الأخرى في مرحلة المراهقة التي لا يتسع المجال حتى لذكرها ومنها ما يمكن وضعها تحت عناوين بعض المشكلات التي تم ذكرها ومن هذه المشكلات:

١- مشكلات قضاء وقت الفراغ.
٢- مشكلات الجناح والكيف الاجتماعي.
٣- مشكلات الانقطاع عن الدراسة.
٤- مشكلة الخجل.
٥- القلق.
٦- الخوف.
٧- ابتعاد المراهق عن والدية.
٨- تغير تركيبة الأسرة.
٩- تغير الأدوار.
١٠- إطالة فترة الدراسة.
١١- طبيعة المجتمعات الحديثة.
١٢- استعمال المخدرات.
١٣- الكحول.
١٤- تدخين السجائر.
١٥- الحمل في مرحلة المراهقة.

١٦- الأمراض المنقولة عن طريق الجنس.

١٧- الانطواء وغيرها من مشكلات.

الشباب والرشد

• مقدمة • علامات الرشد • الخصائص الجسمية • العوامل المؤثرة في النمو الجسمي • الخصائص العقلية المعرفية • الخصائص الانفعالية • القلق في مرحلة الرشد • الخصائص الاجتماعية • بعض الجوانب النفسية المتعلقة بالالتحاق بالعمل • مشكلات الاغتراب في مرحلة الشباب

مقدمة

على الرغم من أن علماء النفس لم يتفقوا على تقسيم محدد لمراحل عمر الإنسان وخاصة في تلك المرحل التي تتلوا مراحل المراهقة.

ويرى علماء النفس أن مرحلة الشباب هي المرحلة التي تقع بين مرحلتي المراهقة والشيخوخة، ويؤكد الكثير من العلماء على أنها المرحلة التي تحتل الفترة الزمنية بين الـ ٢٠ ـ ٤٠ عاما من عمر الإنسان.كما يقسم العلماء هذه الفترة الزمنية إلى مرحلتين، الأولى بين الأعوام من (٢٠ ـ ٣٠ عاما) والمرحلة الثانية تقع ما بين (٣٠ ـ ٤٠ عاما) وعلى الرغم من ذلك فإن هذه الحدود العمرية هي حدود تقريبية وليست حدودا فاصلة.

ويعتبر العمر (٢٠) هي مرحلة اكتمال النمو الجسمي ونهاية مرحلة المراهقة، أما السن الأربعين فتمثل بداية الانحدار في النمو تجاه الضعف من الناحية الجسمية.

ويطلق البعض (أمال صادق، فؤاد أبو حطب، ١٩٩٠، ٤٢٥) على هذه الفترة مصطلح " عمر القوة " حيث تعبر عن قمة الهرم أو المنحنى الإنساني، وهو مصطلح يقابل المصطلح الأجنبي Adulthood أو ما يعني الرشد الذي يترجم إلى " اكتمال النضج ".

- كيف يمكن تحديد وصول الإنسان إلى الرشد ؟ أو ما هي محكات أو العلامات التي تدل على الرشد ؟

علامات الرشد

يرى العلماء أن الحكم على الشخص بأنه وصل إلى سن الرشد أو عمر القوة يتم من خلال مجموعة من العلامات أو المحكات التي قد يختلف بعضها من بيئة أو مجتمع إلى آخر، أوقد يتفق بعضها الآخر بين المجتمعات والبيئات، ومن هذه العلامات:

١-العمر الزمني

يعتبر العمر الزمني للشخص من العلامات أو المحددات لوصوله لسن الرشد، حيث تعتبر الكثير من المجتمعات أن سن الـ ٢١ سنه هم محدد للحكم على وصول الفرد إلى الرشد، وربما يرجع السبب في تحديد هذا السن إلى أساس فسيولوجي، ونفسي حيث أكد علماء النفس والفسيولوجي على اكتمال نضج معظم الأعضاء الجسمية (القلب، الجهاز

الـدوري، والتنفسـي.. هـذا إلى جانـب اكتمـال المخ في قدرتـه علـى القيـام بوظائفـه الأساسية) كمـا أن الخبرات وعمليـات التعلم الـتي مـر بهـا الفـرد (بعد اكتمال عمليات التعلم وتخرجه التعليمي تقريبا في هذا السـن) كلـها عوامل تؤكد أن وصول الفرد إلى هـذا العمـر الـزمني يعتبر أساسـا لوصـول الفرد إلى سن الرشد.

٢- القدرة على الاستقلال النفسي

مـن المؤشـرات المهمـة علـى وصـول الفـرد إلى سـن الرشـد هـو مـدى التطور في القدرات النفسية والـتي تظهـر في السـلوكيات والتصـرفات الـتي تصدر عن الفرد في المواقف الشخصية والاجتماعية والبيئة مثل: القدرة على الاعتماد على الذات، القدرة على اتخاذ القرارات المصيرية كاختيـار الـزوج / الزوجـة ومـا ينـتج عنـه مـن تحمـل مسـؤوليات الأسـرة والأبنـاء، اتخـاذ القرارات في مجال العمل وتحمـل المسؤوليات المهنيـة، القـدرة علـى الضـبط الانفعـالي والـذي يظهـر في المواقـف الاجتماعيـة والشـخصية الضـاغطة الـتي يتعرض لها الفرد مثل ضغوط العمل والمهنة...إلخ.

٣- القدرة الاجتماعية

تتسـم هـذه المرحلـة بـالتطور الواضـح في قـدرة الفـرد علـى التعامـل والتفاعل الاجتماعي، فالشخص الـذي يوصـف بأنـه " راشـد " هـو الشـخص الذي تخطى مراحل الطفولة بخصائصـها المميـزة، والـذي لم يعـد تلميـذا أو طالبـا ،مع حـدوث تغـير في طبيعـة مـا يقـوم بـه مـن أدوار اجتماعيـة، مثـل: السـعي لكسـب العـيش مـن خـلال التحاقـه بعمـل ومهنـة معينـة، أو تحمـل

مسؤولية أسرة والقيام بأدوار الوالدية (تربية ورعاية الأبناء). وبناء على ما سبق فإن الرشد بهذا المعنى يختلف من فرد إلى فرد آخر وهذا الاختلاف يتحدد بمدى تحقق المحكات السابقة.

ومما سبق يتضح الاختلاف في تحديد سن محدد أو محكات محددة واضحة للحكم على الشخص بأنه " راشد " فقد يصل بعض الأشخاص إلى سن الرشد في سن مبكرة بسبب انتهاء مراحل تعليمهم مبكرا (كما في الحصول على الشهادات التعليمية المتوسطة حيث ينهي الطالب مراحل تعليمة في سن الـ ١٧ أو ١٨ سنة) أو كما في حالات الزواج المبكر وتحمل لمسؤولية رعاية الأسرة وتربية الأبناء مبكرا..وعلى العكس من ذلك فقد يحدث تأخر في الانتهاء من مراحل التعليم، أو كما في التأخر في الزواج، أو حتى التأخر في الالتحاق بالعمل..

أسئلة:

- **هل تعتبر مثل هذه الحالات لم تصل إلى سن الرشد؟**
- **هل يمكن أن يحدد كل مجتمع محكات مستقلة عن محكات المجتمعات الأخرى لتحديد خصائص " الراشد "؟**

وفيما يلي خصائص النمو في مرحلة الرشد.

الخصائص الجسمية

مع نهاية مرحلة المراهقة يصبح الفرد مكتمل النمو في الناحية الجسمية (وخاصة من ناحية طول الجسم) أما في الوزن فالتغيرات النمائية والصحية وعوامل التغذية تحدد مدى الزيادة أو النقص في الوزن.

ويبلغ النمو في عضلات الجسم الذروة وخاصة في الفترة من العشرين إلى الخامسة والعشرين، وتبدأ بعد ذلك في الاتجاه إلى الضعف التدريجي الذي لا يكون ملاحظا وخاصة في الأنشطة البدنية التي يقوم بها الفرد مثل الجري والوثب وركوب الدرجات.. وغيرها من الأنشطة الجسمية إلا أن الضعف يبدأ ملاحظته خاصة عندما يتوقف الفرد عن ممارسة الأنشطة لفترة طويلة ثم يبدأ فيكتشف الانخفاض التدريجي في مقدار ما يمتلكه من قوة جسمية.

وعلى الرغم من هذه المرحلة تمثل قمة الصحة والقوة الجسمية، إلا أن هناك فروق فردية بين الأفراد في هذا العمر ترجع إلى مجموعة من العوامل المؤثرة بشكل مباشر على الصحة الجسمية ويشير كل من (آمال صادق، فؤاد أبو حطب، ١٩٩٠) إلى أن معدلات التدهور الجسمي في هذه المرحلة يتحكم فيه جزئيا على الأقل العوامل الوراثية، إلا أن العوامل البيئية تلعب دورا مهما أيضا في هذا المجال.

العوامل المؤثرة في النمو الجسمي

١- أتباع العادات الخاطئة مثل التدخين، والذي أثبتت البحوث الطبية الأضرار التي تلحق بالشخص المدخن وتصيبه بالأمراض الخطيرة مثل أمراض القلب، تصلب الشرايين هذا بالإضافة إلى أمراض الجهاز التنفسي التي تسبب وبشكل مباشر خطورة على حياة المدخن، والأخطر أن آثار التدخين لا تتوقف على المدخن فقط بل تمتد إلى المحيطين به (يطلق عليه التدخين السلبي) وخاصة لدى الأطفال.

٢- ممارسة الأنشطة الرياضية والحركية: حيث تلعب تلك الأنشطة دورا إيجابيا ومهما في تمتع الممارس لها بالصحة البدنية واللياقة وذلك لزيادة نشاط الدورة الدموية والقلب والرئتين، إلى جانب ضمان وصول الأكسجين إلى جميع مناطق الجسم بكميات مناسبة، مع حسن الإفادة من المواد الغذائية التي يتناولها الشخص.

٣- النوم والراحة: إن تنظيم ساعات الراحة والنوم يشكل أساسا جيدا لصحة الفرد تمتد معه طوال حياته، حيث أن آثار الإرهاق الشديد دون أخذ الفترات المناسبة من الراحة ينعكس بصورة سلبية على الشخص علما بأن الأطباء ينصحون بأن لا تقل عدد ساعات النوم للشخص البالغ عن ٨ ساعات يوميا.

٤- التغذية المتنوعة المتكاملة المتزنة. حيث يشكل الغذاء عملية مهمة في البناء والهدم للخلايا الجسمية والتي يطلق عليها عملية (الأيض) حيث تساعد التغذية السليمة المتوازنة خلايا الجسم في عمليات البناء وتعويض الخلايا التالفة مما يجعل الفرد أكثر نشاطا وحيوية وصحة

ومقاومة للأمراض، وتشتمل المواد الغذائية الصحية على (الفيتامينات والأملاح، والمواد الكربوهيدراتية والنشويات والدهون..).

٥- الحياة النفسية للفرد. توجد علاقة بين الصحة الجسمية والصحة النفسية للفرد، فالإنسان وحدة واحدة وكلما حدث خلل ما في احد الجوانب تتأثر الجوانب الأخرى، والحياة النفسية المستقرة الهادئة تؤثر بشكل إيجابي على خفض مستويات التدهور في الجوانب الجسمية والصحية، أما الفرد الذي يعيش في وسط ضغوط نفسية وانفعالية واجتماعية وصراعات مستمرة مع الذات والآخرين، فإن حالته الجسمية تتأثر أيضا ويصبح أكثر تعرضا للإصابات الجسمية مثل أمراض ضغط الدم والسكر والقلب. فقد دلت نتائج الدراسات في هذا المجال وجود ارتباط بين ضغوط الحياة العامة التي يتعرض لها الفرد والإصابة بأمراض الضغط والقلب والسكري وخاصة في حالة الضغوط الشديدة مثل فقدان الشريك أو الأشخاص المقربين أو فقدان العمل والضغوط الاقتصادية الشديدة، حالات انفصال الزوجين.

الخصائص العقلية المعرفية

تتميز هذه المرحلة بثبات نسب الذكاء ويستدل على ذلك من خلال ثبات أداء على الاختبارات التي تحدد نسب الذكاء، وينطبق ثبات القدرة العقلية العامة أيضا على القدرات الخاصة / مثل القدرات (الرياضية، المكانية، ...إلخ) أما القدرة اللغوية، والقدرات الاجتماعية، والانفعالية فيستمر نموها خلال هذه المرحلة.

خصائص التفكير

يرى علماء النفس أن التغيرات التي تطرأ على تفكير الراشد هي من نوع التغيرات الكيفية أكثر منها تغيرات كمية، وهنا تلعب الخبرة وعمليات التعلم التي مر بها دورا كبيرا في تحديد نمط التفكير المستخدم.

أما التفكير الإبداعي (الذي يعرف بأنه تفكير غير تقليدي يخرج فيه الشخص المبدع عن المألوف والمعتاد من أفكار أو حلول للمشكلات) لدى الراشدين فيختلف ذروته باختلاف مجال الإبداع (فنون تشكيلية - رياضة بدنية - موسيقية - الطب - العلوم - مجالات الأدب...) وقد أجريت الدراسات في هذا المجال بهدف معرفة السن الذي يصل فيه الإبداع الإنساني إلى ذروته وتوصلت نتائج الدراسات إلى أن معظم النتاجات الإبداعية ظهرت ما بين الخامسة والعشرون والأربعين من العمر.

وقد دلت نتائج الدراسات التي أجريت في مجال إبداع الراشدين على أن مستويات الإبداع تتدهور مع التقدم في العمر (وخاصة التفكير التباعدى)، وفسرت تلك النتائج في ضوء العلاقة بين الذكاء والإبداع حيث أن ثبات أو تدهور مستوى الذكاء (وخاصة الذكاء السائل) يصاحبه أيضا تدهور أو ثبات في مستويات ألإسهامات الإبداعية.

خصائص الذاكرة

يلعب اكتمال نمو المخ والجهاز العصبي في وصول الذاكرة بنوعيها قصيرة المدى وطويلة المدى إلى ذروتها، كما تتميز الذاكرة بأنها

انتقائية بمعنى أن الراشد يتذكر بصورة أسرع وأكثر دقة تلك الخبرات أو المعلومات التي ترتبط بجوانب انفعالية أو اجتماعية معينة.

الخصائص الانفعالية

تعتبر هذه المرحلة مرحلة استقرار انفعالي ويرجع ذلك إلى ما اكتسبه الفرد الراشد من خبرات انفعالية وعاطفية ومزاجيه وقد توجه هذه الخبرات المواقف التي يضبط فيها الفرد انفعالاته ويتحكم في غضبه، أو حزن، أو مخاوفه... وغيرها من الانفعالات.

القلق في مرحلة الرشد

تظهر أنواع من القلق في هذه المرحلة من العمر تختلف عن تلك الأنواع التي سادت في مراحل النمو السابقة (وهذا لا يعني اختفاء الأنواع الأخرى من حياه المراهق الانفعالية، مثل الجنس، تحقيق النجاح المهني، ..) ومن أنواع القلق الأكثر انتشارا بين أفراد هذه المرحلة.

قلق المستقبل، وهو نوع من الانشغال والتفكير المستر والتوتر المتعلق بالمستقبل مثل العمل، البطالة، الزواج، اكتساب مهارات العصر (كاستخدام الكومبيوتر، والتعامل مع شبكة المعلومات، مهارات اكتساب اللغات الأجنبية....) وهي المهارات التي تعتبر من متطلبات التعامل مع الحياة العملية والمهنية الضرورة في العصر الحالي، وعلى أساسها يتحدد المستقبل العملي والمهني للفرد.

القلق الاجتماعي، ويتعلق بالمخاوف من فشل العلاقات الاجتماعية مثل الزوج/الزوجة، الأصدقاء الحميمين، الخلافات العائلية، الخوف على الأبناء...إلخ.

هذه الأنواع من القلق لا تنتهي بانتهاء الزواج أو العمل أو حتى تحقيق النجاح في بعض الأعمال.. إذ يستمر لعدد من السنوات يستغرق معظم فترات المرحلة، فبعد الحصول على العمل يظل القلق مستمرا (بدرجات متفاوتة) وهذا الاستمرار في القلق نتيجة التحقق من مدى مناسبة المهنة، أو الرغبة في الترقي، واكتساب مهارات المهنة، أو مدى الرغبة في تغيير المهنة إلى عمل أفضل ودخل أكبر، أو الحصول على شهادات دراسية أعلى، أو التفكير في الحصول على مصادر إضافية للدخل.

وتبدأ مستويات القلق في الانخفاض نتيجة لعوامل الاستقرار في العمل، مع انعدام فرص تغيير المهنة أو الانتقال لعمل آخر لظروف استقرار الأسرة..

أما القلق المتعلق بالزواج وتكوين بالأسرة فالاهتمام في هذه الحالة لا ينتهي بالزواج إذ يظل تفكير الشاب حول في مدى نجاحه في حياته العائلية، والقلق المتعلق بالإنجاب وتربية الأبناء، أو كيفية التعامل معهم... وغيرها من المتغيرات التي تستغرق سنوات من عمر الشاب.

ومن العوامل التي يمكن أن تساعد على تخفيف حدة المخاوف والقلق لدى لأفراد هذه المرحلة، ما يلي:

١- توفير المعلومات حول أساليب اختيار المهنة والشروط اللازمة للالتحاق بالمهن.

٢- توفير مراكز الإرشاد والتوجيه الأسري.

٣- الاهتمام بتوفير المعلومات عن الأساليب الوالدية الصحيحة في تربية الأبناء.

٤- توفير فرص الترقي وتنمية القدرات والمهارات المهنية.

وتلعب وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة دورا مهما في هذا المجال.

الخصائص الاجتماعية

من أهم الملامح والخصائص الاجتماعية في هذه المرحلة هي " الطفرة الاجتماعية " التي يمر بها الشاب بعد تخرجه من دراسته الجامعية.

وتمثل " الطفرة الاجتماعية " تغيرا كبيرا في الشخصية الاجتماعية للشاب والتي ترجع إلى مجموعة من المتغيرات منها ، الالتحاق بالعمل وما يصاحبه من علاقات اجتماعية جديدة ناضجة ، إلى جانب متغير الزواج وتكوين أسرة تتسم بنمط خاص من العلاقات الاجتماعية بين الزوج والزوجة والأبناء وأهل الزوج وأحل الزوجة وهي علاقات مترابطة ومتشابكة تتطلب أنواع من السلوك الاجتماعي الخاص بكل نمط علاقة.

التكيف الاجتماعي

تتطلب الطفرة الاجتماعية التي يصادفها الشاب في هذه المرحلة إلى فترة من " التكيف الاجتماعي " حتى تمر مرحلة الانتقال بسلام، فالأدوار الاجتماعية الجديدة تحتاج على فترة للتكيف معها ، فتكوين أسر ، أو

الالتحاق بوظيفة جديدة تحتاج إلى تغيير أنماط سلوكية سائدة في شخصية الفرد إلى جانب اكتساب أنماط سلوك اجتماعية جديدة بدلا من تلك الأنماط السلوكية المعتاد عليها من قبل، وبطبيعة الحال قد يحقق بعض الشباب نجاحا كبيرا في ذلك أو قد يفشل البعض الآخر فيؤدي ذلك إلى مظاهر سوء التوافق الاجتماعي وما يترتب علية من مشكلات نفسية وانفعالية واجتماعية أيضا.

وقد أجريت بعض الدراسات على النقلة النوعية الاجتماعية التي تحدث في حياة الإنسان خلال مرحلة الشباب والرشد، وأسفرت نتائج الدراسات إلى ما يسمى المشاكل النفسية الناجمة عن " تأخر حدوث الحدث " مثل تلك المشكلات الناتجة عن تأخر الالتحاق بالعمل أو المهنة، أو تأخر سن الزواج مثلا، أو تأخر الإنجاب بعد الزواج، أو تأخر التخرج من الجامعة.. كلها عوامل تؤدي إلى عدم السواء النفسي والاجتماعي.

بعض الجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بالالتحاق بالعمل

تمثل بداية الالتحاق بالعمل أو المهنة تحولا كبيرا في حياة الفرد سواء من الناحية المادية (الاقتصادية) أو من الناحية النفيسة والاجتماعية، فالالتحاق بالعمل يمثل طفرة في النمو الاجتماعي، كما تظهر أهمية العمل إلى شعور الفرد بالاستقلالية عن الوالدين اقتصاديا، فهو يمثل فطام اقتصادي (استقلالية)، فيشعر الفرد بأن لديه دورا مؤثرا في المجتمع إلى جانب عمليات الإشباع النفسي، والشعور بالمشاركة في اتخاذ قرارات، والتحدي الذاتي لتحقيق الآمال والطموحات المهنية.

الجوانب الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالزواج وتكوين أسرة

يعتبر الزواج من الأحداث الاجتماعية المهمة في حياة الإنسان إن لم يكن أهما، حيث يؤدي إلى تغيير نظرة الإنسان إلى نفسه والإشباع للجانب الجنسي وإشباع الشعور بالأمومة أو الأبوة، كلها عوامل تؤدي إلى تغييرات جذرية في السلوكيات الاجتماعية التي كانت تسود في شخصية الفرد قبل الزواج، فالزواج مسؤولية نفسية واجتماعية، يتحمل فيها الزوج / الزوجة مسؤوليات مشتركة تجاه الوضع الجديد.

ويرى علماء النفس والاجتماع أن السنة الأولى للزواج تعتبر هي المحك الأساسي لعملية التكيف، فقد أظهرت نتائج الدراسات التي تناولت حديثي الزواج أن أكثر الخلافات حدة، وأكثر معدلات الطلاق تحدث خلال السنة الأولى من الزواج.

وربما ترجع تلك الخلافات إلى الاختلافات الموجودة بين طرفي الزواج في سمات الشخصية والجوانب الاجتماعية والانفعالية، إلى جانب الاختلافات الجوهرية في عمليات التنشئة الاجتماعية التي مر بها كل طرف خلال المراحل السابقة للزواج، وبالتالي يحتاج كل زوج إلى فترة من الزمن كي يتفهم الآخر، ويكتسب عادات سلوكية ملائمة للتعامل معه.

كما تعتبر الفترة الزمنية بعد إنجاب الطفل الأول من الأحداث المهمة في حياة الزوجين، فقد دلت نتائج الدراسات أنه على الرغم من الشعور بالسعادة الغامرة من وصول أول مولود، إلا أن حدة وكثرة المشكلات تزداد خلال هذه الفترة، حيث يشعران بزيادة المسؤولية الملقاة على عاتقهما، وفقدان الراحة التي كانا يتمتعان بها، فنوم الطفل

وإطعامه ورعايته الصحية تعتبر من المهام الجديدة التي تحتاج إلى بذل المزيد من الوقت والجهد والمال.

ويعتبر الطلاق من أهم المشكلات الاجتماعية الأسرية التي تدمر حياة الأسرة لدرجة أن البعض اعتبر انه يأتي في المرتبة الثانية من حيث الشدة في قائمة أحداث الحياة الضاغطة، فلا يسبقه في الشدة غير موت شخص قريب عزيز، وهذا الموقف الضاغط ليس للمرأة فقط لكن للرجل أيضا.

أما واقع الطلاق على الأبناء فيكون أشد وطأة وأكثر عمقا بل تمتد آثاره لفترات طويلة من الزمن سواء على الجانب النفسي أو الاجتماعي

مشكلة الاغتراب في مرحلة الشباب

تعتبر ظاهرة الاغتراب ظاهرة اجتماعية نفسية بل تشكل مشكلة إنسانية عامة وأزمة معاناة للإنسان المعاصر مع اختلاف البيئات والمجتمعات التي يعيشها الشباب على الرغم من تعدد مصادره وأسبابه.

وإذا كانت دراسة ظاهرة الاغتراب والتعرف على جوانبها المختلف مهمة بالنسبة لعامة الناس فإن أهميتها تزداد بالنسبة للشباب، ويرجع ذلك إلى أن الشباب في جميع المجتمعات ودول العالم محور اهتمام كثير من الباحثين والمفكرين والمؤسسات التربوية والاجتماعية نظرا للدور المهم الذي يستطيع الشباب القيام به في دفع عجلة الإنتاج والإسهام الجاد الفعال في إنشاء حضارة الدول والمجتمعات.

مفهوم الاغتراب

يعني مصطلح الاغتراب في اللغة الإنجليزية Alienation وهي كلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية Alienation Menits والتي تعني الشرود الذهني أو التوهان العقلي.

كما يفسر الاغتراب عن الذات على أنه انعدام الهوية أو الشعور بانعدام الذاتية، والسبب في هذا الشعور هو تعرض الفرد للضغوط البيئية مثل الإفراط في متطلبات المجتمع.

وقد تنوعت تعريفات مصطلح " الاغتراب " نظرا لتعدد أنواعه وانتشار استخدامه في المجالات المختلفة، مثل: المجالات الدينية والفلسفية والسياسية وفي مجال علم الاجتماع وعلم النفس والصحة النفسية والمجال التربوي.

ومن التعريفات التي حاولت تحديد مصطلح " الاغتراب " تعريف " كينستون " Keniston والذي يشير إلى أنه " الشعور بعدم الثقة بالنفس وبالطبيعة الإنسانية مع الرفض الذي يتسم بالعنف والمرارة تجاه كل شيء حتى النفس ذاتها، وأن الشخص المغترب يصف نفسه بأنه غير مقبول اجتماعيا ويشعر بالاضطراب والاكتئاب والعنف والعصابية والعدوانية تجاه الذات وتجاه الآخرين ".

كما يرجع " فروم " Fromm الاغتراب إلى التفاعل بين العوامل النفسية والعوامل البيئية والاجتماعية حيث يصف الإنسان الحديث بأنه هرب من روابط العصور الوسطى غير أنه لم يكن حرا في إقامة حياة ذات معنى كامل تقوم على العقل والحب يل خضع الإنسان للمجتمع مما أدى إلى افتقاره وانفصاله عن ذاته الاجتماعية.

ومن التعريفات المهمة في هذا المجال ما وضعة " عبد السلام عبد الغفار " عام ١٩٧٣ في أن الاغتراب يعني فقدان المعنى في الحياة ومن ثم انفصال الإنسان عن وجوده الإنساني من حيث هو كائن وذلك لأن الإنسان لديه الحرية في اختياره ويستطيع التغلب على اغترابه ويستطيع أن يجد نفسه وأن يعيش وجوده ويحقق إنسانيته ".

ويكد على تلك التعريفات " ماركس " ١٩٧٧ الذي يذهب إلأى أن الإنسان المغترب في العمل لا يفقد نفسه فحسب بل يفقد نفسه بوصفه موجودا نوعيا له خصائص النوع الإنساني وهو إذ يقترب وجوده النوعي فإنه يغترب عن إخوانه في الإنسانية ومن ثم يفقد تلقائيته ومعها مرح الحياة أي يفقد وجوده الحيوي ولا يشعر بهويته بل باستأصالها وبتشيؤه وبأنه يمضي في الحياة على نحو لا إنساني (في: رجاء الخطيب ' ١٩٩١)

ومما سبق يمكن تحديد خصائص الاغتراب على النحو التالي:

١- الشعور بعدم الثقة في النفس.
٢- الشعور برفض الطبيعة الإنسانية مع العنف والمرارة تجاه كل شيء.
٣- فقدان المعنى في الحياة والذي يظهر في انفصال الإنسان عن الوجود الإنساني من حيث هو كائن.
٤- فقدان القدرة على القيام بالأدوار الاجتماعية المنوط بها.
٥- تناثر الشخصية وتفكك أجزائها وتباعد مكوناتها.
٦- الصراع بين الذات والبيئة المحيطة بها.
٧- الشعور باحتقار الذات بمعنى انخفاض تقدير الذات نتيجة الشعور بالتباعد بين الذات المثالية المفضلة والذات الواقعية.

أسباب ظاهرة الاغتراب

يرجع السبب في انتشار ظاهرة الاغتراب إلى أن العصر الذي نعيش فيه هو عصر يزخر بالعديد من المتناقضات والمتغيرات والصراعات المتلاحقة والتقدم الهائل في جميع المجالات التكنولوجية والتعليمية والصناعية التي انعكس أثرها على علاقات الأفراد الاجتماعية ومتغيراتهم وسماتهم الشخصية... الأمر الذي أدى بالبعض إلى عدم ملاحقة البعض لهذه التغيرات التي تحدث في هذا العصر، وإزاء عجز الإنسان عن مواجهة هذه التغيرات المتصارعة أدت إلى جعل الإنسان صريع العزلة والتشيؤ واللامعنى.

العلاقة بين الاغتراب والحاجات النفسية للشباب

تعتبر مرحلة الشباب من المراحل المهمة في عمر الإنسان (مرحلة القوة) فهي تمثل هرم النمو، فهي تمثل مرحلة حرجة في حياة الإنسان، ففيها تبدأ حاجاته النفسية تتضح وتلح عليه نظرا لكثرة متطلبات الحياة عامة والحياة الشخصية بصفة خاصة.

كما أن الاغتراب يعتبر سمة من سمات العصر الحالي والذي يظهر نتيجة احتكاك الفرد بالبيئة الخارجية المحيطة به والتي تتسم بالتوترات والضغوط والتطورات المتلاحقة التي لا يستطيع الإنسان مسايرتها بنفس القوة والسرعة، وعلى ذلك فإن دراسة الحاجات النفسية للشباب والتي إذا ما أشبعت تتيح الفرصة لكي يتمتع الشباب بالصحة النفسية الجيدة، أما إذ لم تشبع هذه الحاجات فإن الفرد يصبح في حالة من التوتر ويعاني من القلق وسوء التوافق.

مرحلة المسنين

• مقدمة • الشيخوخة المبكرة - مفهومها - أسبابها • أهمية دراسة حياة المسنين • الخصائص الجسمية • المظاهر الحسية • الخصائص العقلية المعرفية • ذكاء المسنين • وظائف الذاكرة • الخصائص الانفعالية • الخصائص الاجتماعية • المشكلات السائدة في مرحلة المسنين • أساليب مواجهة مشكلات المسنين

مقدمة

أدى التقدم في الطب والرعاية الصحية والمجتمعية المتزايدة إلى زيادة عمر الإنسان، وقد ترتب على ذلك ارتفاع عدد الأشخاص الذين يعيشون حتى مراحل متقدمة من العمر، وطبقا لتوقعات الأمم المتحدة فسوف ترتفع نسبة المسنين ارتفاعا متتاليا بالنسبة للمجموع العام لسكان العالم.

إلا أن الظروف الاجتماعية والنفسية والجسمية التي يعاني منها المسن بعد التقاعد والتغيرات الاقتصادية نتيجة نقص الدخل وما يرتبط بها من علاقات بأفراد أسرته بعد أن كان المصدر الرئيسي للإنفاق، أو فقد مركزه الاجتماعي في العمل. كلها عوامل تسهم في التأثير على فهم المسن

لذاته الجسمية، والصحية، والنفسية، وتوقعه لقدراته وفاعليته الاجتماعية (هشام إبراهيم، ١٩٩٧).

بدأ الاهتمام بدراسة مراحل حياة الكبار (المسنين والشيوخ) منذ عام (١٨٦٠) عندما نشر أول كتاب عن " الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكاني على سطح الكرة الأرضية " على يد العالم " فلورانس " Florancs حيث قسم " فلورانس " مراحل الشيخوخة إلى مرحلتين منفصلتين هما: مرحلة الشيخوخة الأولى من سن ٧٠ سنة، والثانية من سن ٨٥ سنة.

وتطورت دراسات الكبار(المسنين والشيوخ) بعد ذلك من خلال دراسة المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تصاحب حياة الكبار، وقد أسفرت هذه الدراسات عن نتائج أسهمت في العديد من الإصلاحات الاجتماعية الخاصة بالمسنين وكبار السن بصفة عامة (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٨، ٣٥٨)

ويذكر (فؤاد البهي، ١٩٧٨) أن كتاب " هول Hall " الذي ظهر في عام (١٩٢٢) أنه البداية الحقيقة للدراسات البيولوجية النفسية للكبار، حيث أشتمل الكتاب على دراسة أثر الزمن (العمر) على التغيرات البيولوجية التي تحدث في الحيوانات خلال مراحل حياتهم المختلفة، ثم تطورت الدراسات إلى البحث في أثر الزمن في تغير حياة الإنسان البيولوجية الفسيولوجية والنفسية الاجتماعية، مما أسهم في تطوير الدراسات التي تتناول حياة الكبار.

ورد في تراث علم النفس النمو المعاصر مسميات متعددة تطلق على هذه المرحلة العمرية، ومن أكثر هذه المسميات شيوعا مسمى " التقدم في السن " Elderly والتي تطلق على الشخص " المسن " أو " المسنون ".

وتصف " هدى قناوي " ١٩٨٧ هذه المرحلة من العمر على النحو التالي:

"لم يتفق الباحثون على تعريف جامع لمرحلة الشيخوخة أو المسنين، والسبب في ذلك أنها ليست من الظواهر الثابتة التي تحدث في المراحل الأخيرة من حياة الفرد أو الكائن الحي عموما، لكنها حالة سيالة تتأثر بفسيولوجية الفرد ونفسيته وبالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيش فيها " (هدى قناوي، ١٩٨٧ ص ٣٠)

اختلف العلماء والباحثين على بداية المرحلة العمرية التي يطلق عليها " مرحلة المسنين " وربما يرجع ذلك إلى طبيعة المحكات التي يمكن أن نحكم من خلالها على وصول الفرد إلى تلك المرحلة،أو إلى الخصائص الرئيسية التي تميز هذه المرحلة، وعلى الرغم من ذلك يجمع الباحثين والعلماء المهتمين بعلم الشيخوخة على أن سن الستين والخامسة والستين هو المحك العملي لبداية الشيخوخة، وهناك ما يمثل سن التقاعد واعتزال أدوار العمل الرئيسية وحالة الضعف الصحي العام محكات للوصل لمرحلة المسنين، إلا أن هناك شبة اتفاق على أن السن التي تبدأ به هذه المرحلة هو سن ال٦٠ عاما من عمر ألإنسان.

الشيخوخة المبكرة-مفهومها- أسبابها

يعرف المسنون ديموجرافيا وإحصائيا بأنهم السكان من سن الستين فأكثر، وفي تناول آخر لمرحلة المسنين باعتبارها مرحلة طبيعية من مراحل الحياة لا يمكن تقادمها، فهي لا تعني مجرد تزايد في سنوات العمر، ولا تشمل تغيرات جسمية فقط ولكن أيضا تغيرات نفسية واجتماعية.

كما يرى آخرون (سهير أحمد، ٢٠٠٠) أن المسن هو الفرد الذي بلغ من العمر ستين عاما أو أكثر ويمارس حياته غير مرتبط بعمل رسمي، ويبدأ مرحلة جديدة من أهم مراحل حياته بما لها من خصائص وسمات فسيولوجية ، واجتماعية قد يعاني من مشكلات وله احتياجات مختلفة.

في هذا المجال يشير (إبراهيم لبيب، ٢٠٠١) إلى أن شباب هذا العصر تدركهم الشيخوخة أسرع مما أدركت أجدادهم، ويرجع ذلك إلى طبيعة الحياة العصرية التي نعيشها والتي تتسم بالضغوط النفسية والعصبية والاقتصادية والاجتماعية، هذا فضلا عن الأزمات العديدة التي تواجه الشباب في بداية حياتهم العملية والزواجية، كما أن العادات السيئة التي يمارسها بعض الشباب الحالي مثل السهر والتدخين، وعدم اتباع العادات الغذائية الصحيحة وخاصة أغذية (Take a way) والأغذية التي تشتمل على مكونات الألوان الصناعية (الكيميائية والهرمونية)كلها عوامل تسرع بتعرض الشباب لأعراض الشيخوخة في سن مبكر عما كان يحدث سابقا.

كما أن التقدم العلمي والتكنولوجي المعاصر كما يتضمن إيجابيات عديدة فهو يتضمن أيضا سلبيات أضرت بصحة الإنسان الجسمية والنفسية عجلت بظهور أعراض الشيخوخة، فانخفض الجهد البدني المبذول، وأصبح الإنسان معتمدا على (الريموت) والسيارة في التنقل والأسانسير في الوصول للأدوار العليا وكلها أجهزة قللت من النشاط البدني فضعفت قوة عضلات الجسم والقلب والرئتين... وغيرها، وأصبح الإنسان أضعف بدنيا عما كان في العصور السابقة، هذا بالإضافة إلى تعرض الناس للإشعاعات التي تصل من الفضاء الخارجي أو من بعض

الأجهـزة التكنولوجيـة المسـتخدمة في حياتنـا العاديـة، مثـل التلفزيـون، التليفون المحمول، محطات الضغط العالي، أفران الميكروويف... وغيرها.

أهمية دراسة حياة المسنين

يشير علماء نفس النمو إلى أن حياة الكبار تتسم بخصائص متميزة عن باقي مراحل نمو الإنسان للأسباب التالية:

١- زيـادة متوسـط العمـر الـزمني لحيـاة الإنسـان زيـادة كبيرة في العصـر الحالي، ومن المتوقع أن تستمر تلك الزيادة في كل المجتمعات تقريبا في بلـدان العـالم كلـه، وهـذا يعـني أن عـدد الـذين يصـلون مرحلـة الشيخوخة آخذ في الازدياد بنسب كبيرة، وبين سـكان العـالم اليـوم أكثـر مـن ٩٠٠ مليـون مسـن تجـاوزوا سـن السـتين، ومـن المتوقـع أن يرتفـع هـذا الـرقم ليصـل إلى لألـف مليـون في عـام ٢٠٢٠ أي أن الزيـادة تعادل ٧٥٪ منهم حوالي ٦٠٪ يعيشون في البلدان النامية.

٢- أن توافر الرعاية الصحية المتقدمـة (خاصـة الرعايـة الصـحية الوقائيـة) أدت إلى تمتـع المسـنين بالصـحة وانخفـاض نسـبة الإصـابة بـالأمراض، مما انعكس على زيادة متوسطات العمر الزمني للإنسان، وانخفاض نسـبة الوفيـات الـذي يرجـع إلى الإصـابة بـبعض الأمـراض السـارية والمزمنـة ممـا أدى إلى الزيـادة أيضـا في نسـب المسـنين (إبـراهيم عبـد الله، ٢٠٠١).

٣- ارتفـاع مسـتوى الـوعي الغـذائي، والاهتمـام بالعوامـل الصـحية مثـل النظافـة والبعـد عـن التلـوث كلـها عوامـل أدت إلى ارتفـاع المسـتوى

الصحي للإنسان، وزيادة متوسط العمر الزمني وبالتالي الزيادة المضطردة في الحاجة إلى تقديم الخدمات الشاملة لهم.

٤- الزيادة الكبير في أعداد السكان والذي انعكس أيضا على الزيادة الكبيرة في أنداد المسنين والزيادة أيضا في الحاجة إلى تقديم الخدمات والرعاية لهم.

٥- أصبح التنافس بين المجتمعات في مجال رعاية كبار السن والذي يحدد مدى التقدم الحضاري، فتقدم المجتمعات أصبح يتحدد في ضوء مدى التقدم في رعاية الكبار.

٦- زيادة الوعي بإجراءات الوقاية من الحوادث وتوافر عوامل الأمن والسلامة في كافة الأماكن أدى إلى انخفاض نسبة الوفيات الناتجة عنها وزيادة أعداد السكان ومنهم المسنين.

٧- يمثل الكبار أعلى مستويات التعلم والخبرة والحكمة والضبط العقلي والانفعالي، بل يمثلوا قيمة لكل أسرة وعائلة والأكثر أنهم يمثلوا قيمة حقيقة في كل مجتمع، فالكبار فئة تتطلب الرعاية والاهتمام والدراسة.

ويري العلماء أن تحديد السن الذي يعبر عن الوصول إلى مرحلة المسنين يكون في ضوء مجموعة من الخصائص التالية:

١- كل من تعدى سن الستين وافتقد القدرة الجيدة على العمل والإنتاج.

٢- كل من تحول إلى سن التقاعد وأصبح معتمدا على مساعدات الشئون الاجتماعية والتأمينات لإدارة شئون حياته.

٣- كما يشير علماء الصحة والأطباء إلى هذه المرحلة بأنها حالة من التدهور الصحي والجسمي والفسيولوجي والعقلي للفرد أيا كان عمرة الزمني.

٤- الانعكاس الذي يحدث للفرد نتيجة لذلك على حالته الانفعالية والاجتماعية.

وتعد هذه المرحلة من المراحل البارزة في حياة البشر، حيث أن التغيرات التي تعترى هذه المرحلة هي من النوع المثير للقلق لأنها تعتبر من نوع التغيرات السلبية في معظمها، وقد زاد الاهتمام من جانب العلماء والباحثين بدراسة خصائص هذه المرحلة وخاصة في السنوات الأخيرة ويرجع ذلك إلى زادة نسبة المسنين بدرجة كبيرة بسبب التقدم الطبي والتحسن في نظم الرعاية الصحية بالمجتمعات المختلفة، حتى أدى هذا الاهتمام المتزايد إلى نشأة علم أطلق علية علم الشيخوخة ((Gerontology وهو علم يجمع بين العديد من التخصصات مثل: الطب، وعلم النفس، والفسيولوجي، والوراثة، وعلم الاجتماع...إلخ.

كما يشير (الصباطي، ٢٠٠٨) إلى ما أشار إليه (أغا) من إمكانية تصنيف المسنين من حيث القدرة على الحركة إلى:

- **المتحرك النشط،** وهو الذي لا يزال في حالة صحية تسمح له بالتحرك خارج نطاق المنزل، والإسهام في مختلف مجالات الحياة في المجتمع.
- **الضعيف الملازم للفراش،** وهو لذي لا تساعده حالاته الصحية إلا على التحرك داخل نطاق المنزل لقضاء حاجاته الأساسية اليومية، بل يحتاج إلى المساعدة من الأشخاص المحيطين به في بعض الأحيان.
- **الواهن الملازم للفراش،** وهو المسن الذي أضعفه المرض أو أقعده إلى الدرجة الذي أصبح فيها ضعيفا لا يقدر على الحركة، وعدم

القدرة على التوازن أثناء الحركة والعجز عن ممارسة الحياة اليومية العادية مما ينعكس أثارة على المسن في صورة بعض الاضطرابات، مثل الشعور بعدم الآمان واليأس والإحباط والقلق الدائم وحالة الاكتئاب الشديد.

النظريات المفسرة لمشكلات كبار السن

اهتم الباحثين والعلماء بإجراء الدراسات التي تناولت مرحلة الشيخوخة من جميع جوانبها، وقد ركزت العديد من تلك الدراسات على دراسة العوامل التي تؤدي إلى ظهور المشكلات التي تظهر - بصفة خاصة - في تلك المرحلة، وقد ظهرت العديد من النظريات التي تفسر مشكلات تلك المرحلة، ويمكن عرضها على النحو التالي (إبراهيم الصباطي، ٢٠٠٨):

١- نظرية فك الارتباط Disengagement

قدم هذه النظرية كانج وهنري، حيث تفترض أن مرحلة الشيخوخة تتضمن الانسحاب من السياق الاجتماعي مع تناقض الأنشطة كنتيجة لنقص عمليات التفاعل بين المسن والآخرين من أفراد المجتمع، ووفقا لهذه النظرية فإن مرحلة الشيخوخة تصاحبها مجموعة من المتغيرات، مثل: انخفاض معدل تفاعل وفاعلية الفرد كلما تقدم في العمر وظهور تغيرات كمية كفيفية في أساليب وأنماط التفاعل بين المسن والآخرين وحدوث تغيرات شخصية داخل المسن حيث يتغير من الاهتمام بالآخرين إلى الاهتمام بالذات ومحاولة تحقيقها في عملة، وأن ينمي اهتمامات جديدة ويواصل نشاطاته بما يحافظ على توازنه المعنوي والنفسي، كما ترى

نظرية النشاط أن الرضا لدى كبار السن يتوقف على اندماج الفرد في المجتمع وقيامه ببعض الأنشطة وهذا عكس ما تشير إليه نظرية فك الارتباط التي ترى أن الانسحاب هو الأسلوب الأمثل وما يؤخذ على نظرية النشاط أنها لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين عن العمل، وتفسيرها لما يعانيه المسن في هذه المرحلة غير متكامل (هدى قناوي، ١٩٨٧، ١٠).

٢- نظرية النشاط Activity theory

أسس هذه النظرية كل من فريدمان وهافيجرست وميلر، حيث أشاروا إلى أن التوافق بشكل فعال مع فقدان العمل أو الوظيفة يتطلب من الفرد المسن أن يجد بديلا لتلك الأهداف التي كان يقوم بها، ويرى بعض الباحثين أن هذه النظرية لا تناسب كبار السن في المجتمعات المسلمة حيث أشار القرآن الكريم في أكثر من موضع إلى التوصية ببر الوالدين وصدق على هذا الحديث النبوي (بروا أبائكم تبروكم أبنائكم) وهذا هو منطق المجتمع المسلم في التعامل مع كبار السن (هدى قناوي، ١٩٨٧)

٣- النظرية التبادلية

تشير الفكرة الرئيسية لهذه النظرية إلى الأخذ والعطاء بمعنى الحصول على شيء يعني الالتزام برد شيء ذا قيمة مماثلة، ويرى البعض أن هذا المبدأ هو الأساس الذي يقوم عليه المجتمع، ومن هنا يمكن تفسير مركز كبار السن في المجتمع تفسيرا جزئيا أي يفتقر إلى القيمة التبادلية، فهم لا يملكون شيئا يقدمونه مقابل الرعاية والاهتمام، وقاعدة التبادلية ليس لها أجل محدد بمعنى الالتزام حتى يتم الوفاء برد القيمة، وفي العلاقات بين الأشخاص فإن الكبار في علاقاتهم بالشباب يمكن تفسيرها في ضوء ذلك.

كما يرى بعض الباحثين أن هذه النظرية لا تناسب كبار السن في المجتمعات المسلمة حيث أشار القرآن الكريم في أكثر من موضع إلى التوجيه ببر الوالدين وصدق على هذا الحديث النبوي الشريف (بروا آبائكم تبركم أبنائكم) وهذا منطق المجتمع المسلم في التعامل مع الكبار، هذا إلى جانب ما يمنحه الكبار من حب وتعاطف ومودة ورحمة لكل المحيطين بهم هو ما يؤكد أيضا على عطائهم المستمر.

٤- نظرية الأزمة Crisis theory

تشير هذه النظرية إلى الدور المهني للشخص داخل المجتمع، فقيام المسن بعمل ما يعد من الأمور المهمة حيث يدعم هويته ويحسن علاقته مع الآخرين ويساعد على التوافق النفسي والاجتماعي حيث يرى مؤيدو هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة المسن خاصة لدى الأشخاص كبار السن الذين يعطون أهمية كبرى للعمل، واختلف الباحثين في تأييد أو معارضة هذه النظرية، فالبعض يرى أن فقدان المسن لعملة وإحالته للتقاعد يؤثر في نفسيته وفي علاقته بأسرته والمجتمع الذي يعيش فيه، بينما يرى الآخرون إن الإحالة إلى التقاعد ليس هو العامل الأوحد في عدم رضا المسن عن نفسه بل أن هناك عوامل أخرى أكثر تأثيرا مثل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والحالة الصحية (خليفة، ١٩٩٧، ٣٧).

٥- نظرية الشخصية Personality theory

تشير هذه النظرية إلى أن التوافق لدى كبار السن يرتبط بسمات شخصية، وأن التغيرات المصاحبة للتقدم في العمر هي نتيجة للتفاعل بين التغيرات الاجتماعية الخارجية والبيولوجية الداخلية، وطبقا لهذه النظرية

فإن الأشخاص ذوي الشخصيات المتكاملة يتميزون بالأداء المرتفع ولديهم درجة مرتفعة من القدرات العقلية المعرفية، والأنا الدفاعية، والضبط الذاتي، والمرونة والنضج والخبرة والتفتح، بينما الأفراد ذوي الشخصيات غير المتكاملة لديهم إعاقات في وظائفهم النفسية مما يفقدهم القدرة على الضبط الذاتي ولديهم تدهور في قدراتهم النفسية بشكل عام (خليفة، ١٩٧٧، ٣٧ ـ ٣٨).

٦- نظرية التوافق Theory of adjustment

يشير " أتشلي " في هذا المجال أن عملية التوافق تقوم على عنصرين أساسيين، هما: (التسوية الداخلية ـ التفاوض والتفاهم بين الأشخاص) وتعني التسوية الداخلية إعادة النظر في معايير اتخاذ القرار، أما التفاوض بين الأشخاص فيتم من خلال مناقشة الأهداف والطموحات مع الآخرين الذين يتعامل معهم، وفي ضوء هذين العنصرين يمكن أن يغير الفرد أهدافه حسب المرحلة العمرية التي يمر بها، وهذا يتطلب من المتقاعد أو المس التكيف مع الأدوار الجديدة التي أصبح يعيشها، والفرد الذي يغير أهدافه وفقا لسنه وظروفه وحالته العامة يشعر بالرضا والنجاح والتفاعل الاجتماعي الناجح الإيجابي مع الآخرين، أما الشخص الذي لا يستطيع أن يغير أهدافه وطموحاته فيرى أن التقاعد أمرا صعبا، كما يشعر بعدم الرضا مع تفاعل سلبي وتدهور في علاقاته الاجتماعية مع الآخرين.

٧- نموذج روي للتكيف The Row adaptation model

يعتمد هذا النموذج على نظرية التكيف ا ـ هلسون Helson ونظرية الأنظمة العامة لـ فون Von حيث يعتر روي أن الشخص هو نموذج تكيفي

له عمليات تكيفية، واصفا الشخص ككل على أنه يتكون من أجزاء، فالنظام التكيفي له مدخلان من مثيرات، وله مستوى تكيف، كما أن له مخرجات مثل الاستجابة السلوكية التي تعمل كتغذية راجعة، وله عمليات تحكم تعرف بآليات التكيف.

وللنظام التكيفي مدخل تكيف يأتي من البيئة الخارجية بالإضافة إلى الشخص ذاته، فمستوى التكيف للشخص يعمل كمدخل لذلك النظام التكيفي، حيث أن مستوى التكيف لكل شخص يتغير باستمرار، واستخدم روي مصطلح عملية التكيف ليصف عملية التحكم للشخص كنظام تكيفي، ومستوى التكيف للشخص يتأثر بمستوى النمو، كما يتأثر باستخدام آليات التكيف، والاستخدام الأقصى لآليات التكيف تزيد من مستوى التكيف لدى الفرد، وتزيد مدى المثيرات التي يمكن للفرد لأن يستجيب لها بطريقة إيجابية، فملاحظة سلوك الشخص فيما يتعلق بأنماط التكيف يمكنه من التعرف على استجابات تكيفية فعالة وغير فعالة في مواقف الصحة أو المرض، فسلامة الشخص يمكن معرفتها على أنها القدرة على البقاء في تحقيق أهداف النمو، ويرى روي أن الصحة أو الشيخوخة الناجحة يمكن تنميتها عن طريق تسهل استجابات التكيف (الصباطي، رسلان، ٢٠٠٨، ١١٢ - ١١٣)

٨- نظرية فولد للشيخوخة الناجحة Flood theory of successful Aging

فنظرية الرعاية الناجحة للشيخوخة كان الاحتياج لها يعتبر ملحا، فمن (١٧) نظرية رعاية معروفة قام بتحليلها كل من (ودينستون وكارلسون، ٢٠٠٣) لم يتوصلا إلى أي نظرية تصف الشيخوخة وصفا محكما، فحقيقة غياب نظرية الرعاية التي تتعلق بالشيخوخة تعكس

غياب التوجه العملي فيما يتعلق بما يمكن القيام به لرعاية كبار السن في هذه المرحلة العمرية والخدمات التي يمكن تقديمها، ومدى الحاجة إلى تنمية الرعاية بالاعتماد على نظريات محددة للشيخوخة، وتعتمد نظرية " فولد " على تحليل ومراجعة عدد من النظريات التي اهتمت بدراسة رعاية الكبار، وأحد هذه النظريات كان نموذج " فلور " للتكيف فقد ذكر " روي " نظرية النمو النفس لـ إريك إريكسون " في عملها والتي ركزت على أن مشكلات طبية معينة يمكن أن تظهر مع التقدم في العمر، حيث قدم نموذج " روي " للتكيف مدخل لنظرية الشيخوخة الناجحة لـ " فلود " والتي تضمنت الأبعاد التي لا يمكن فصلها لكيان الإنسان البدني والعقلي والروحي والوجودي والتي تم تناولها بذاتية بواسطة الشخص المسن حيث يوجد معرفة كبيرة للكائنات البشرية في نظريات الشيخوخة الناجحة، ومع ذلك فمعرفة الأنظمة الفرعية لم يكن فعال في تحديد الخصائص التي توجد لدى الشخص ككل، فمن خلال التنوع في إعادة الصياغة الاستنتاجية فقد تم التوصل إلى عملية تتضمن

٩- النظرية النفسية الاجتماعية لبريانت Bryant psychosocial theory

اقترح بريانت Bryant النظرية الاجتماعية للشيخوخة الناجحة والتي فسرها بأنها تتضمن التمتع بالصحة والنشاط والحركة والقيام بأعمال لها معنى أو فائدة، وقد عرف " بريانت " الشيخوخة الصحية بأنها " الحصول على مستوى من الصحة والتكيف مع تقدم العمر بطريقة مقبولة يرتضيها الفرد، والرضا يتضمن الحياة الجسمية والسلامة المادية والعقلية والقدرة على التعايش مع الناس ومع الخصائص الداخلية للشخصية والاتجاه الإيجابي ووضع بعض مكونات الشخصية الصحية والتي تتميز بأنها

هرمية منها (غياب المرض - عدم وجود إعاقة - سهولة المحافظة على الوظائف العقلية والجسمية) فالمحافظة على تلك الوظائف يساعد على المشاركة النشطة في الحياة، فهذه المكونات الثلاث تمثل مفهوم الشيخوخة الصحية، واقترح " كراوثر " (Crowther 2001) إضافة مكون رابع وهو الروحانية الإيجابية والتي تعنى البحث الشخصي لفهم إجابات لأسئلة كبرى عن الحياة ومعناها والعلاقة بالكمال.

١٠- نظرية الشخصية من منظور إسلامي

يرى (مرسي، ٢٠٠٦) أن هناك ثمة فروق جوهرية ر يمكن تجاهلها بين النظرية المادية الحسية المجردة لكبار السن، وبين نظرية أهل الإسلام المتبصرة لهذه المرحلة فيقول الإمام الغزالي - رحمة الله - في باب التفكير من كتابه المتفرد "إحياء علوم الدين" شارحا أسباب طول الأمل وعلاجه:

طول الأمل له سببان: أحدهما الجهل، والآخر حب الدنيا، أما حب الدنيا فهو: أنه إذا أنس بها وبشهواتها ولذاتها وعلائقها تظل على قلبه مفارقتها فامتنع قلبه من الفكر في الموت الذي هو سبب مفارقتها، فإن خطر له في بعض الأحوال أمر الموت والحاجة إلى الاستعداد له، وقال: الأيام بين يديك إلى أن تكبر ثم تتوب، وإذا كبر فيقول: إلى أن تصير شيخا، فإذا صار شيخا قال: إلى أن تفرغ من بناء هذا الدار.. إلى أن تختطفه المنية في وقت لا يحتسبه، فتطول عند ذلك حسرته.

وأما الجهل فهو أن الإنسان قد يعول على شبابه فيستبعد قرب الموت مع الشباب... ولو تفكر هذا الغافل وعلم أن الموت ليس له وقت مخصوص من شباب وشيب وكهولة ومن ليل ونهار لعظم استشعاره واشتغل بالاستعداد له، وإن البحث في أسباب المرض والتداوي لا ينافي

مبدأ التوكل لقوله صلى الله عليه وسلم " ما أنزل الله داء إلا وأنزل له شفاء " ولكن فمهما ارتقت العلوم الطبية فلم تبلغ بالإنسان لوضع واكتشاف دواء للهرم، ولن يصل أصحاب نظريات تفسير الشيخوخة، مهما أعيوا أنفسهم بتطوير مناهجهم لاحتواء مشكلاتها بالكامل، جاء الإعراب إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم فقالوا: يا رسول الله أنتداوى ؟ فقال: " تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا ووضع له دواء، غير داء واحد: الهرم "

وليست العبرة في الوقوف على الأسباب الحقيقة للهرم، بل هي في العمل لما بعد الموت والتعمير لدار البقاء قبل التعمير لدار الرحيل والفناء.

وفيما يتعلق بالتطورات الحديثة لآليات البحث العلمي عن أسباب الشيخوخة، فقد تمكن عالم الهندسة الجينية " براون " Brown من إثبات أهمية المورث الجيني (B21 a0) في تحديد أسس دخول وشدة مرحلة الشيخوخة، وتنظيم العدد المحدد من انقسامات الخلايا غير الجنسية.

ولكن المشكلة التي حيرت فريق البحث العلمي ووصفها " براون " بمشكلة اللامعقول، هي أن معظم الخلايا تموت بعد عدد محدود من الانقسامات لأسباب لا يمكن التحكم فيها معمليا.

فقال رسول اله صلى الله عليه وسلم: " لا تزول قدما ابن أدم يوم القيامة من عند ربه حتى يسأل عن خمس: عن عمره فيما أفناه، وعن شبابه فيما أبلاه، وعن ماله من أين اكتسبه، وفيم أنفقه، وماذا عمل بما علم ".

وعلى الرغم من تعدد النظريات العلمية المتعلقة بتفسيرات الشيخوخة، إلا أن الإطار التربوي - بشكل عام - والتراث الإسلامي -

بشكل خاص - لهذه المرحلة ما يزال في حاجة إلى المزيد من الدراسات الفكرية الناضجة التي قد تسهم في سبر الكثير من الأغوار المجهولة، وفي جسر العديد من الهوات المكشوفة فيقول (عبد العال، ١٩٩٣) في دراسته عن التربية والشيخوخة: دراسة للأبعاد التربوية لظاهرة الشيخوخة في فكر الإمام بن الجوزي: " قليلة هي الدراسات التي توجهت نحو مرحلة الشيخوخة للوقوف على خصائصها ومتطلباتها في دراستنا التربوية المحدثة، وأقل منها وأندر تلك التي حاولت سبر أغوار تراثنا الإسلامي بحثا عن أبعاد هذه المرحلة... وكأن الخوف من ليل الشيخوخة البارد، وما تنذر به هذه المرحلة من انحدار وضعف وقصور وعجز، قد دفع الباحثين إلى تناسيها.

الخصائص الجسمية

تعتبر الخصائص الجسمية والفسيولوجية من أهم المظاهر لتي تشير إلى دخول الفرد إلى مرحلة المسنين، فالتغيرات الجسمية تنحدر نحو الضعف بشكل تدريجي، حيث يلاحظ على هذه التغيرات أمران هما: الأول أن هذه التغيرات تتراكم بحيث تصبح واضحة للفرد وللآخرين، فيشعر المسن أنه أصبح غير قادر على أداء الكثير من الأعمال وخاصة تلك التي تتطلب جهدا بدنيا وذهنيا، والأمر الثاني أن هذه التغيرات تصبح مؤثرة بشكل كبير على نشاط حياته اليومية بشكل عام.

ويصل الجهاز العصبي إلى ذروته الحيوية والوظيفية في الرشد ثم يأخذ المنحنى في الهبوط والاتجاه نحو الضعف التدريجي لكن بصورة غير ملاحظة بشكل مباشر، لذا يصعب قياس هذا الضعف إلا أن التقدم في العمر يجعل من ملاحظة هذا الضعف ملحوظا بشكل مباشر، ويفسر

العلماء هذا الضعف العصبي إلى ضعف نسبة الأكسجين التي يحملها الدم إلى المخ نتيجة شيخوخة الفرد، ونتيجة لضعف السعة الهوائية للرئتين، أكثر مما ترجع إلى شيخوخة الخلايا العصبية نفسها الأمر الذي يفسر إصابة بعض الأفراد ببعض الأمراض العصبية في المراحل المتأخرة من العمر مثل ذهان الشيخوخة والكآبة، وغيرها من الأمراض، ويسمى هذا النوع من الذهان بالذهان العضوي Organic Psychoses (فؤاد البهي، ١٩٧٨، ٢٧٦).

على الرغم من أن الخصائص الجسمية والفسيولوجية تعتبر من أهم المظاهر العامة التي تحدد دخول الإنسان إلى مرحلة المسنين، إلا أن هناك مجموعة من الخصائص الأخرى التي يمكن عرضها على النحو التالي:

المظاهر الحسية

حاسة الإبصار

من المظاهر الحسية لدخول الإنسان مرحلة المسنين ما يصيب حاسة الإبصار من ضعف (ينصح الأطباء بالكشف الطبي على الدوري على حاسة البصر وخاصة بعد سن الـ ٤٠) فغالبا ما نلاحظ الضعف الذي يصيب النظر ويتطلب ارتداء النظارات سواء للتمكن من القراءة أو المشي..... ويصيب هذا الضعف الموجات الدنيا فتصبح رؤية الفرد في هذه المرحلة للألوان ذات الموجات المنخفضة ضعيفة جدا (من أمثلة الألوان منخفضة الموجات البنفسجي ـ الرمادي ـ الأزرق).

كما تزداد عدسة العين تعتيما إلى المستوى الذي يعيق الرؤية الواضحة للأشياء وخاصة الأشياء الدقيقة مثل الخطوط أو الأرقام الصغيرة

والحروف الدقيقة أو الأشياء متداخلة الألوان. لذلك نجد أن الإعاقة أثناء السير أو أثناء صعود الدرج من الأمور التي تصيب كبار السن، وهذا التعتيم في العدسية يعرف بـ (الماء الأبيض) ويمكن إزالته بإجراء جراحة بالعين.

وفي كل الحالات ينصح بمجموعة من الإجراءات لتلافي مثل تلك الإعاقات الناتجة عن (الماء الأبيض بالعين) مثل زيادة شدة إضاءة الأماكن التي يتواجد بها كبار السن، استخدام الألوان ذات الموجات العالية مثل الأحمر والبرتقالي.

حاسة السمع

من مظاهر الضعف الحسي في هذه المرحلة الضعف السمعي، حيث يبدأ ظهور الضعف في السمع تدريجيا، إلا أن هذا الضعف لا يلاحظ في بدايته على جميع الحروف ويرجع ذلك إلى اختلاف الحروف في درجة ذبذباتها أي أن الحروف ذات الذبذبات المنخفضة، مثل (السين - الصاد - الهاء..) يضعف سماعها قبل الحروف ذات الذبذبات المرتفعة مثل (الراء الطاء..)

ويسبب الضعف السمعي مشكلة في تعامل المسن مع المحيطين به، فالفرد لا يعترف نفسيا بوجود هذا النوع من الضعف وذلك بسبب أن هذا الضعف لا يظهر بشكل مفاجئ ولكنه غالبا ما يكون تدريجيا بحيث لا يدرك حدوثه بصورة مباشرة، كما أن هذا الضعف لا يكون في جميع حروف الكلام لكنه في بعض الحروف (حروف الترددات المنخفضة) ولكن يسمع المسن بعض الحروف بشكل جيد، لذلك يطلب دائما من

الشخص المتحدث تكرار إعادة الكلمات حتى يتمكن من فهم الكلمة بشكل صحيح، وقد يقع في بعض المشكلات بسبب سوء فهم وإدراك بعض الكلمات بمعنى مغاير للمقصود بها.

ويمكن التغلب على هذا الضعف السمعي بواسطة استخدام بعض السماعات الدقيقة التي تسهم في تحسين وظيفة السمع إلى جانب أنها دقيقة وصغيرة بحيث لا يراها الآخرين بسهولة.

الحاسة اللمسية

تقل درجة إحساس الفرد المسن بالخشونة والنعومة لأسطح الأشياء، ويرجع ذلك إلى الضعف الذي يصيب الموصلات الجلدية الحسية إلى النهايات العصبية، كما يترتب على هذا الضعف أيضا الضعف الذي يصيب الإحساس الجيد بالحرارة والبرودة، وخاصة الإحساس بالبرد لذلك كثيرا ما نرى ملاحظات كبار السن على برودة الغرفة، كما أن المسنين غالبا ما يبادروا بارتداء الملابس الشتوية قبل الآخرين.. وينطبق ذلك أيضا على الحرارة المرتفعة التي يشعر بها المسن أكثر من صغير السن.

فالجلد يبدو رقيقا متراخيا أو مجعدا، ويقل إفراز العرق، وتظهر بقع بنية اللون، مع تغير لون الشعر الذي يكسو الجلد إلى اللون الأبيض.

أما عن حالة القلب والأوعية الدموية فتقل كفاءة القلب بشكل ملحوظ، كما تقل مرونة جدران الأوعية الدموية ويزداد سمك هذه الجدران والذي يعرف بـ (تصلب الشرايين) مع الاضطراب في مستويات ضغط الدم ونتيجة لهذه الاضطرابات في الدورة الدموية والقلب يكون

المسن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المصاحبة مثل الذبحة الصدرية أو أمراض القلب المختلفة.

كما يتعرض المسن إلى الإصابة بالرعشة البسيطة وعدم القدرة على السيطرة الكاملة والتي تظهر عند محاولاته التحكم والمسك أو أداء المهارات الحركية الدقيقة، مع بعض الاضطرابات الحركية والكلامية.

وعن حالة الجهاز التنفسي لدى المسن فإنه يعاني من صعوبة في التنفس كما يقل عمق النفس، مع تعرض المسن لبعض الأمراض مثل الالتهاب الشعبي و الدرن الرئوي وتمدد الرئة والذي يعرف بالـ (الأمفيزيا).

- الغدد الصماء: يقل نشاط الغدد الصماء، مثل الغدة الدرقية والنخامية، وأقل الغدد تأثرا في هذه المرحلة هي الغدة الكظرية وأكثرهم تأثرا بالغدد التناسلية، وهذا يقلل من سرعة التفاعلات الحيوية الحيوية بالجسم ويجعل المسن أكثر تأثرا بتغييرات البيئة من حوله (إبراهيم لبيب، ٢٠٠١).

الخصائص العقلية المعرفية

تعتبر عملية التعلم من أهم الأنشطة العقلية التي تحدد مدى تقدم أو تدهور هذا النشاط العقلي المعرفي، ويرى البعض أن عملية التعلم لا تتأثر باسن، بينما يرى البعض الآخر أن هناك تدهور يحدث في سرعة التعلم أكثر من نوعية التعلم.

وتتباين مستويات العمليات العقلية لدى كبار السن من حيث التفكير، الذكاء، الذاكرة... ويرجع ذلك إلى نواتج المراحل السابقة التي

تسبق هذه المرحلة، ونبين فيما يلي المظاهر العقلية التي تميز مرحلة المسنين.

ذكاء المسنين

يعبر مفهوم الذكاء عن القدرة العقلية العامة التي يمتلكها الفرد وتسهم في قدرته على حل المشكلات التي تواجهه في حياته العامة أو الخاصة، كما تساعده تلك القدرة على اتخاذ القرارات وعلى التفكير المجرد..

وهناك مجموعة من المتغيرات التي تسهم في مدى تقدم أو تدهور مستوى القدرات العقلية العامة للفرد، ومن هذه المتغيرات الحالة الصحية للفرد، والخبرات التي سبق وأن مر بها في مراحل حياته، والأمراض التي سبق وأن أصيب بها، وطبيعة المهنة التي كان يشغلها (فالأعمال المكتبية تختلف طبيعة العمليات العقلية عن الأعمال اليدوية أو الحرفي، والتي تختلف بطبيعة الحال عن تلك العمال التي تتطلب تفكير عميق وتركيز ونشاط عقلي كبير مثل التدريس أو القيام بالأبحاث العلمية.. وغيرها) وقد أظهرت نتائج الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ما يأتي:

١- الحالة الصحية العامة التي كان يتسم الفرد بها خلال مراحل حياته السابقة، فكلما كان يتمتع بحالة صحية جيدة كلما كانت حياته العقلية المعرفية جيدة.

٢- طبيعة العمل أو المهنة التي كان يمارسها خلال حياته السابقة على تلك المرحلة (الباحثين، العلماء، الوظائف التي تتطلب التفكير والبحث والممارسة المستمرة للأنشطة العقلية، والوظائف التي تتطلب

استخدام الأعمال الحسابية كالتجارة، والمحاسبة، ...إلخ) تأخر كثيرا ظهور بعض أعراض التدهور والانحدار في بعض الوظائف العقلية.

٣- الأشخاص الذين يمتلكون قدرات عقلية أعلى (مستوى عالي من الذكاء) يتأخر الانحدار لديهم عن الذين يتسمون بمستويات أقل، فاستمرار النشاط العقلي يكون في هذه الحالة راجع إلى توافر القوة العقلية العالية أكثر من استمرارها.

وعلى الرغم من حدوث تغيرات في أنسجة المخ لدى المسن، وفي الأوعية الدموية الدماغية تؤدي بالضرورة إلى الأعراض الإكلينيكية، وقد تصل إلى العجز العقلي البدني، إلا أن التعرف على حالات الاضطراب العقلي غير الثابت للمسن وعلاجه فورا يساعد في تحقيق نوع من التحسن في الوظائف العقلية عند المسن، والتغلب على الاضطرابات أو الأمراض التي تثير هذا الاضطراب(سامي ملحم، ٢٠٠٧).

وظائف الذاكرة

يعتبر النسيان من الظواهر العقلية الواضحة في مرحلة الشيخوخة، حيث تتأثر الذاكرة طويلة المدى بشكل أكبر من قصيرة المدى، ويبدو ذلك من خلال نسيان الأرقام والأعداد ثم نسيان الكلمات ثم الجمل ثم المعاني وتفسير المثيرات من حوله.

ومن مظاهر تأثر الذاكرة في مرحلة المسنين نسيان الأحداث القريبة في حين يتذكر الأحداث التي مرت به منذ زمن بعيد، إلا أن تذكر الأحداث البعيدة تكون غالبا مشوشة ببعض الأخطاء في جوانبها أو ببعض المبالغة في جوانب أخرى، أو تعديل في الأدوار المتضمنة في الحدث

على جانب ثالث، وقد يكون الخلط في بعض الأحداث الماضية ليس عملية مقصودة تماما لكنها في معظمها عملية لا شعورية ربما تحدث بسبب تداخل الخبرات والمواقف عبر السنين الطويلة التي مرت بعمر الشخص المسن.

وفي كثير من الأحداث التي يذكرها الشخص المسن تكون مصبغة بصبغة انفعاليه حادة، فنجد المسن يبكي عندما يذكر أحداث معينة مرت به خاصة تلك التي يذكر فيها وفاة شخص عزيز عليه، أو على العكس يمكن أن تظهر عليه علامات الفرح والسرور عندما يشرح ذكريات مرت به في شبابه، أو علامات الفخر عندما يتذكر بعض إنجازاته التي حققها في مرحلة الشباب.

وقد أجرى العلماء والباحثين مجموعة من الدراسات التي تناولت " الذاكرة لدى المسنين " ومدى تأثرها بالعوامل النفسية، فعن العلاقة بين الذاكرة وفاعلية الذات، والقدرة على التكيف لدى المسنين من الكوريين والأمريكان أجرى كيم (Kim)(١٩٩٧) دراسة على أربعة حالات من المسنين تتراوح أعمارهم بين ٦٤ ـ ٨٤ عام، طبقت عليهم مقاييس الذاكرة، ومقياس القدرة التكيفية، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود تداخل بين مستويات الذاكرة وفاعلية الذات والتي تأثرت بأداء الذاكرة، كما أشارت نتائج الدراسة أيضا إلى أن إدراك وظائف الذاكرة كانت متأثرة بالقدرة التكيفية لذات المسن والتي ارتبطت مباشرة بضعف أداء وظائف الذاكرة.

الخصائص الانفعالية

تعتبر ملامح انفعالات المسن في هذه المرحلة من العمر هي مزيج أو (ملخص) لكافة أنواع الانفعالات التي تتميز بها المراحل العمرية السابقة التي مر بها، فالانفعالات تشبه تلك التي تحدث في مراحل الطفولة أحيانا، والبعض الآخر تشبه تلك التي تحدث في المراهق، وآخر هي من خصائص انفعالات الراشدين.

الخصائص الاجتماعية

تتسم هذه المرحلة العمرية بالعديد من المحددات النفسية والاجتماعية حيث تسهم تلك المحددات في مدى التوافق النفسي والاجتماعي، وتتنوع تلك المحددات وتختلف من مجتمع لأخر ومن سن لأخر، ويمكن عرضها على النحو التالي:

١- يؤدي العمر دورا مهما في تحديد السلوكيات الاجتماعية التي يمكن أن توصف بالـ " ماهرة " فمع التقدم في العمر تبزغ مهارات اجتماعية جديدة، ولا يقتصر الأمر على إضافة عدد أكبر من المهارات بل يمتد إلى حدوث اختلاف كيفي في القدرة على توظيف هذه المهارات وتنظيمها، وتشير الدراسات المختلفة في مجال المهارات الاجتماعية لدى كبار السن إلى أن الثقافة في المجتمعات العربية تشير تشجيع وتدعيم الانسحاب الاجتماعي من قبل المسن عند تقاعده عن العمل لترك مساحة لمن هم أصغر سنا، وها في حد ذاته يترتب عليه شعور المسن بالوحدة النفسية، والاكتئاب مما يؤثر بدوره في المهارات الاجتماعية التي يمتلكها المسن (عزة مبروك، ٢٠٠٣، ١٨٨).

٢- مع تقدم العمر تحدث تغيرات كبيرة في القدرة الصحية والقدرة العقلية للأفراد، والتي ربما تؤدي إلى زيادة اعتمادهم على الآخرين، والتقليل من كفاءتهم في غدارة كثير من أمورهم اليومية، فانخفاض القدرة على الحركة مثلا يترتب عليه أن يفقد المسن مصدرا كبيرا من مصادر اتصالاته الرسمية العابرة التي تحدث في حياته اليومية (مثل التواصل مع أصدقائه وزيارتهم).

٣- كما أن ضعف حاسة السمع لدى المسن قد يترتب عليه وجود صعوبات في عمليه التفاعل الاجتماعي مع الآخرين في محيط الأسرة، او الأصدقاء، أو الأشخاص المهنيين الذين يتعامل المسن معهم مثل الطبيب، أو هيئة التمريض، أو الأخصائيين الاجتماعيين... وغيرهم. ومن ثم قد ينسحب من الحياة الاجتماعية ويشعر بالوحدة النفسية والاكتئاب (Welford,1983).

٤- يمر المسنون بتغيرات اجتماعية Social Transition متعددة، مثل (التقاعد عن العمل، وفاة شريك الحياة، أو الأصدقاء...إلخ) مما يترتب عليه حدوث نقص في فرص التفاعل الاجتماعي الذي يدعم المهارات الاجتماعية لديهم، وتمتعهم بالصحة النفسية، حيث دلت نتائج الدراسات المختلفة أن وجود الأصدقاء والأشخاص المهمين في حياة المسن تحقق له الصحة النفسية بدرجة كبيرة، حيث تزيد المهارات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي بدرجة كبيرة بزيادة حجم التفاعل الاجتماعي الذي يمارسه المسن والذي يزداد بزيادة شبكة التفاعل الاجتماعي وتكرار التفاعل الاجتماعي مع أعضاء تلك الشبكة (عزة مبروك ، ٢٠٠٣).

٥- نتوقع من المسنين ذوي المهارات الاجتماعية المرتفعة أن تكون دائرة اتصالاتهم الاجتماعية وعلاقاتهم مع المحيطين بهم أكثر اتساعا من الدائرة التي يتحرك في أرجاءها منخفضي المهارات الاجتماعية، فانخفاض المهارات الاجتماعية قد ترجع في أغلب الأحوال إلى نقص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وخاصة في الوقت الحالي الذي يبرر الأبناء والأقارب بعدهم عن المسنين إلى انشغالهم في أمور حياتهم المهنية والأسرية، والتعامل مع مشكلات الحياة المختلفة التي تضيع الكثير من أوقاتهم اليومية.

المشكلات السائدة في مرحلة المسنين

تصادف مرحلة المسنين بعض المشكلات التي ترتبط بطبيعة المرحلة، وفي هذه المرحلة أيضا تتجمع تراكميا حصاد ما لم يحل من مشكلات خلال فترات العمر السابقة على هذه المرحلة (من مشكلات مراحل الطفولة وحتى مراحل الشباب والرشد)، ويصنف حامد زهران، ١٩٧٧ ، ٤٢٤ـ ٤٢٦) مشكلات هذه المرحلة على النحو التالي:

المشكلات الجسمية والصحية

تصاحب مرحلة المسنين بعض المشكلات التي ترتبط بحالة من الضعف الجسمي العام إلى جانب ضعف الحواس وتصلب الشرايين وما يصاحبها من ارتفاع ضغط الدم وحالات الصداع المزمن والاكتئاب والقلق والتوتر المستمر.

ويصف البعض مرحلة المسنين ـ بصفة عامة ـ بأنها مرحلة " الضعف الصحي العام " بمعنى أنها مرحلة التعرض المتكرر أو المزمن للأمراض، وعلى الجانب النفسي فإن المسن يغالبه الشعور بالضعف الصحي أو بأنه ليس على المستوى العالي من الكفاءة الجسمية والصحية، ويزداد هذا الشعور لدى المسنين كلما تقدم المسن في العمر.

ويشير بعض العلماء (فؤاد أبو حطب، ١٩٩٠) إلى أن المسنين غالبا ما يعانون من أمراض مزمنة Chronic أكثر من معاناته من الأمراض الحادة Acute، ومن المعروف أن الأمراض المزمنة (الإنفلونزا، دور البرد، أمراض المعدة...إلخ) يسهل اكتشافها وعلاجها ببعض العقاقير الطبية، وقد اكتشفت حاليا أنواع من التطعيمات التي يمكن أن تخفف من احتمالية إصابة الفرد بها أو تخفف من حدة المرض في حالة الإصابة به.

وقد ترجع بعض أسباب أمراض الشيخوخة إلى ما يحدث من ضمور للغددد الصماء والذي يؤدي إلى النقص في إفرازاتها، هذا بالإضافة إلى أن النقص في إفرازات الغدد الصماء يجعلها لا تصل إلى الأعضاء بكميات كافية.، وهذا يؤدي بالتالي إلى الخلل في بعض الوظائف الجسمية، مما يؤدي إلى ظهور بعض الأمراض الجسمية مثل السكر، والقلب، وأمراض نقص المناعة...إلخ.

المشكلات العقلية

يمثل ضعف الذاكرة المشكلة العقلية الأكثر وضوحا وانتشارا لدى المسنين، وقد تدهور بعض الوظائف العقلية فيصل حال المسن إلى ذهان الشيخوخة أو خبل الشيخوخة أو خرف الشيخوخة حيث يظهر المسن

في صور كاريكاتيرية لشخصيته السابقة، فيصبح أقل استجابة للمثيرات، متمركزا حول ذاته، يكرر قصص حياته السابقة وخبراته الماضية مرات ومرات، وتقل طاقاته الحيوية واهتماماته وحماسة تجاه إنجاز المهام المختلفة، كما تقل شهيته للطعام، ويزداد الانطواء والاكتئاب مع سرعة الاستثارة والتهيج العصبي والعناد والنكوص.

المشكلات الاجتماعية

يصبح المجال الاجتماعي في هذه المرحلة ضيقا لدرجة حتى ليكاد أن يكون مقتصرا على جماعة رفاق السن المقربين من نفس الجيل من المسنين الذين يتناقصون يوما بعد يوم بالوفاة، وقد يصل الحال بالمسن إلى الانطواء والكسل الاجتماعي، كما يعاني المسن من الوحدة وخاصة الذي لم يتزوج (العانس) أو الذي ليس له ذرية من الأبناء أو الذي ماتت زوجته، أو الذي تفرق أولاده وأحفاده بسبب السفر للعمل أو الانتقال للسكن في مناطق أخرى، كلها عوامل تسبب الشعور الشديد بالوحدة وكأنه يعيش داخل زنزانة يخشى الموت دون أن يدري به أحد أو يشاركه غيره هذه المشاعر.

وقد أجريت العديد من الدراسات عن مشاعر الفرد المسن تجاه ذاته الاجتماعية والتي أظهرت الانخفاض الشديد في مشاعر الفرد تجاه قدراته الاجتماعية، ويمكن تفسير النتائج المرتبطة بفاعلية الذات والجوانب الاجتماعية لشخصية المسنين في ضوء زيادة حساسية المشاعر لدى المسنين عند التقاعد عن العمل حيث ينظرون إلى عملهم على أنه يحدد أدوارهم الاجتماعية، و تقديرهم في الحياة والمركز الاجتماعي كما يحدد

علاقاتهم وأنشطتهم الاجتماعية، وعند الانقطاع عن العمل يشعرون بضعف العلاقات الاجتماعية والذي يصاحبه ضعف المشاركة الاجتماعية وأيضا ضعف السلطة في المجتمع ككل (سهام عبد الحميد، ٢٠٠٠).

مشكلة التقاعد المهني

يؤدي التقاعد إلى شعور المسن بفقدان الكثير من المزايا التي كان يتمتع بها أثناء عمله، والتي يترتب عنها نقص في الدخل (المادي والاقتصادي) يصل - في كثير من الحالات - إلى نصف ما كان يتقاضاه أثناء العمل ونقص في التفاعل الاجتماعي، مع فقد للمركز الأدبي والعملي، كما يترتب على التقاعد الزيادة الكبيرة في وقت الفراغ، لذلك يطلق (حامد زهران، ١٩٧٧) على التقاعد بأنه تقاعد نفسي واجتماعي وجسمي أيضا، بل يصل إلى تسميته (تقاعد عن الحياة) وعلى ذلك يعتبر التقاعد من أهم المشكلات التي يعاني منها المسن، وهي لا تسبب المشكلات النفسية عند التقاعد ولكن قبل سن التقاعد بفترة حيث يعاني المسن من ما يسميه البعض "قلق التقاعد".

وفي هذا المجال ينصح البعض أن اكتساب المسن لمهارات الرضا عن الذات، والتقدير الإيجابي لها من شأنه تجاوز المسن للمشكلات النفسية والاجتماعية التي قد تصاحب عملية التقاعد المهني في هذه المرحلة من حياته.

وقد توصلت نتائج الدراسات التي أجريت عن الفروق بين فعالية الذات الاجتماعية بين مجموعتي من المسنين الذين استمروا في العمل بعد سن الـ (٦٠) ومجموعة أخرى من الذين لا يعملون إلى وجود فروق دالة

لصالح المسنين الذي يعملون في مهنة (محمد عبد السلام، ٢٠٠٢). ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء ما يتيحه العمل من فرص التفاعل الاجتماعي النشط بين المسن وغيره مما يؤثر في مفهومه عن ذاته الاجتماعية وقدراته على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، والجدير بالذكر هنا أن معظم عينة الدراسة من المسنين المستمرين في العمل يعملون في مهن تتطلب تعامل نشط دائم مع الجمهور (زبائن) حيث اشتملت المهن على (مكوجي، بقال، مديرة مدرسة، إداري في مستشفى...إلخ) وبالتالي أسهمت طبيعة المهن في الاستجابة على فقرات المقياس المستخدم ' وتتفق تلك النتائج مع من نتائج الدراسات التي أجريت عن العلاقة بين التوافق الاجتماعي والنفسي والرضا عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم في العمل، والتي كشفت أن المسنين الذين يستمرون في العمل يكونوا أكثر توافقا ورضا عن الحياة من أمثالهم الذين يتوقفون عن العمل بعد الوصول إلى سن التقاعد. حيث يؤدي ذلك إلى شعورهم بالحزن واليأس وضعف توافقهم الشخصي والاجتماعي، وذلك بسبب عدم استمرار إشباع دوافع العمل النفسية والاجتماعية لديهم وانخفاض المستوى الاقتصادي وزيادة وقت الفراغ مما يسهم سلبيا في مفهومهم عن ذواتهم.

وبهدف دراسة مشكلات التوافق الاجتماعي لدى المسنين وفحص خبرة الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب أجرى كل من (عبد الرحمن سليمان و هشام عبد الله، ١٩٩٦) دراسة على عينة من المسنين العاملين والمتقاعدين في المجتمع القطري والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية وأعراض الاكتئاب لدى المسنين كما أظهرت النتائج الأثر السلبي لخبرة التقاعد لدى المسنين على زيادة الشعور بالوحدة

النفسية والاكتئاب مقارنة بالمسنين العاملين وهذا يعنى انخفاض حجم العلاقات الاجتماعية والشعور بالغربة الاجتماعية والإحباط وشدة الإحساس بأحداث الحياة الضاغطة، كما أظهرت نتائج الدراسة أيضا عدم وجود فروق في الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين تبعا لمتغيرات المستوى التعليمي والعمر، في حين وجدت فروق في الشعور بالاكتئاب لدى عينة الدراسة من المسنين تبعا للمستوى التعليمي حيث كانت مجموعة متوسطي التعليم أكثر المجموعات شعورا بالاكتئاب.

المشكلات الانفعالية

يتسم المسن بسمات: التشاؤم، والتوتر، والإحساس بالوحدة، والخوف من قرب نهاية الحياة (الموت) والخوف الشديد من التعرض للمرض، والخوف من الوحدة، مع توهم المرض في الكثير من الأحيان، وعلى ذلك فإن على المسن أن يواجه حقيقة الموت، بل يتجاوز ذلك إلى تأمل معناه باعتباره ليس فناءا نهائيا بل هو بداية لحياة أبقى وأخلد.

أساليب مواجهة مشكلات المسنين

من أهم الأساليب التي يمكن أتباعها لمواجهة أنماط المشكلات التي يواجهها المسنين ما يعرف بالأساليب الإرشادية، ومنها الأساليب الوقائية التي تتبع قبل الوصول إلى هذه المرحلة، وأيضا الأساليب العلاجية التي تستخدم أثناء المرحلة، ومن الخدمات التي تقدم للمسنين ما يلي:

العناية الصحية للمسنين

تعتبر أساليب الرعاية الصحية من أهم الخدمات التي تقدم لمواجهة المشكلات الجسمية والحسية والصحية للمسنين، وهي مواجهة جادة لما يصيب المسن من ضعف جسمي عام واستهداف للمرض، ومن المهم في هذا المجال تقديم الخدمات الصحية في وقتها دون تأخير حتى لا تزداد الحالة المرضية سوءا، مع الاهتمام بتقديم الخدمات الوقائية بشكل خاص تحقيقا للمثل القائل (الوقاية خير من العلاج).

إرشاد وقت الفراغ

من المهم في هذا المجال تدريب وتعويد المسن على كيفية اكتساب وممارسة الهوايات المختلفة والتعرف على الأنشطة التي يمكن أن يمارسها المسن على أن تتوافر في هذه الهوايات والأنشطة الشروط التي تجعلها جذابة للمسن وملائمة لقدراته وإمكاناته، مع تنوعها بحيث تكون فردية أو جماعية وتعود عليه بالفائدة النفسية والصحية والعقلية والانفعالية.

خدمات الرعاية الاجتماعية

قد لا يتوافر في بعض الأحيان لبعض المسنين الرعاية الأسرية المناسبة، وقد يرفض البعض العيش عالة على أبنائه أو أحفاده، وقد يرى بعض المسنين أن الحياة مع أفراد من نفس السن والحالة الاجتماعية هو الأفضل، وعلى ذلك توفر بعض المجتمعات دور رعاية خاصة بالمسنين تقدم فيها الخدمات الصحية والاجتماعية والنفسية، ويقوم بالعمل وتقديم

الخدمات في تلك المؤسسات عاملين وأخصائيين مدربين بما يكفل للمسن حياة اجتماعية وصحية سليمة.

علاقة المسن بأسرته

قَالَ تَعَالَى: أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ ﴿ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوٓا۟ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَٰنًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ ٱلْكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾ وَٱخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ ٱلذُّلِّ مِنَ ٱلرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ٱرْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِى صَغِيرًا ﴿٢٤﴾ ﴾ (الإسراء: ٢٣- ٢٤)

لاشك أن علاقة المسن بأبنائه وأحفاده تلعب دورا مهما ومؤثرا في حياته النفسية بشكل عام وتوافقه النفسي والاجتماعي بشكل خاص، ومع التقدم في السن واستقلال الأبناء بالزواج أو العمل أو السفر، وانشغال الأبناء بالأسر التي تم تكوينها بالزواج يقل الاهتمام بالآباء في الوقت الذي تزداد فيه حاجة الآباء إلى الرعاية والاهتمام (الاجتماعي والصحي وربما المادي... وغيرها)، مما يزيد العبء النفسي والانفعالي على المسن.

ويؤكد (محمد عبد السلام، ٢٠٠٢) على أن نتائج الدراسات التي أجراها العلماء على المسنين الذين يقيمون بدور رعاية المسنين أن المشاركة لبعض الوقت في أنشطة مراكز رعاية المسنين قد لعبت دورا أساسيا في تحسين درجات التفاعل الاجتماعي وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة من المسنين. ويمكن تفسير هذه النتائج على أساس التوازن النفسي الذي يتحقق للمسن المشارك لبعض الوقت، فهو يحقق جميع المزايا من التواجد بين أفراد أسرته وفي نفس الوقت يشبع حاجاته الاجتماعية خارج الأسرة وداخلها ويستفيد من الأنشطة الترويحية والاجتماعية التي توفرها

المراكز، بينما جاء في الترتيب الثاني حالة المسنين الذين يقيمون في منازلهم إقامة كاملة ولا يستفيدون من الأنشطة المختلفة التي توفرها المراكز، وبالتالي تحددت معتقداتهم عن قدراتهم ومهاراتهم الاجتماعية في إطار الأسرة والجيران وبعض الأنشطة المحدودة خارج المنزل، ويؤكد على تلك النتائج مع ما توصلت إلية دراسة مارفن (Marvin، ١٩٨٨) من أن حياة المسن منعزلا بعيدا عن المشاركة الاجتماعية تؤثر على تقدير المسن لذاته وفهمه لقدراته المختلفة، ومن تلك القدرات القدرة على المشاركة في الحياة الاجتماعية. أما عن حالة المسنين الذين يقيمون إقامة كاملة وجاء ترتيبهم الثالث، فإن تدني فاعلية الذات الاجتماعية لديهم ربما ترجع إلى حالات خاصة بحياتهم الاجتماعية أثرت تأثيرا سلبيا على فهمهم لذواتهم الاجتماعية، إلى جانب البرامج التي يقدم في تلك المراكز لا تساعدهم على تحقيق حاجاتهم الاجتماعية وبالتالي إلى شعورهم بالوحدة والانعزالية معتقداتهم عن فاعلية الذات الاجتماعية لديهم.

تنميه الوعي بقيمة المسن في المجتمع

لاشك أن المسن مر بمجموعة كبيرة جدا من الخبرات واكتسب معارف ووصل إلى مستوى من النضج الانفعالي تجعل لديه مستوى عال من " الحكمة " بسبب ما وصل إليه من مستوى عال من النضج الاجتماعي والانفعالي والعقلي، وأنه شخص يمكن الاسترشاد بآرائه في كثير من الأمور الدينية والدنيوية، وأن وجود المسن بيننا يعطينه قيمة كبيرة باعتباره رمزا للعطاء بسبب ما قدمه من خدمات طوال حياته للمهنة التي عمل بها وللمجتمع الذي عاش في كنفه والأبناء الذين قام بتربيتهم وقدمهم

للمجتمع كمساهمين في تقدمه ورقية.... ما سبق وغيرها عوامل تجعل من المسن قيمة كبرى وثروة إنسانية، وعلى ذلك فإن رعاية المسن ليست ترفا أو عبئا على المجتمع وأبنائه بل واجب يجب أن يعيه جميع أفراد المجتمع وأن يبذل كل فرد جهدا في رعاية المسن، وأن ثقافة " رعاية المسنين " باعتبارها ردا للجميل.

وفي هذا الإطار توصلت الدراسة التي أجراها (محمد عبد السلام، ٢٠٠٢) إلى مجموعة من الاقتراحات والتوصيات، وهي:

١- الاهتمام ببرامج مراكز رعاية المسنين بحيث تشتمل على أنشطة اجتماعية متنوعة وجذابة للمسنين وملائمة لحاجاتهم الاجتماعية ولمختلف الفئات الاجتماعية والنفسية والصحية عاملين وغير عاملين ومن الجنسين.

٢- مازالت البحث في مجال فاعلية الذات لدى المسنين (وخاص فعالية الذات الاجتماعية للمسنين) يمثل ندرة ويحتاج إلى المزيد من الاهتمام بالدراسة من جانب البحثين لتشمل فاعلية الذات لدى المسنين في الجوانب البدنية، والعلمية،...إلخ.

٣- المسنين هم ثروة بشرية يمتلكون من الخبرات الطويلة والعميقة في المجالات المختلفة إلى جانب الحكمة والاتزان في الحكم على الأمور كلها أمور تحتاج إلى المزيد من الدراسات التي يمكن أن تكشف عن كيفية استثمار قدرات المسنين في كافة المجالات.

٤- إنشاء شعب دراسية بكليات الآداب أو التربية أو الخدمة الاجتماعية أو الطب...إلخ لدراسات المسنين، وتخريج أخصائيين في النواحي

الاجتماعية والنفسية والبدنية حتى يمكن تغطية كافة الجوانب الخاصة بحياة المسنين على مستوى علمي متخصص ودقيق.

فترات (مراحل) أواخر العمر

قد يقصر عمر الإنسان، أو يطول، قَالَ تَعَالَى: أَعُوذُ بِٱللَّهِ مِنَ ٱلشَّيْطَٰنِ ٱلرَّجِيمِ ﴿وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنۢ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْـًٔا﴾ (الحج: ٥).

وتسمى الفترات أو المراحل الأخيرة من عمر الإنسان. والتي تشهد تدهورا كبيرا في قدراته وحالته العامة - مرحلة أرذل العمر، ووصول الإنسان إلى هذه المرحلة تعنى اكتمال حالة تدهوره بشكل كبير، وهذا التدهور لا يمس فقط الجوانب لجسمية بل يرتبط أيضا بالجوانب الاجتماعية والانفعالية والعقلية، ويفقد الإنسان ما اكتسبه خلال سنوات حياته السابقة من خبرة وحكمة حتى يصبح لا يعلم من بعد علم شيئا.

مرحلة أرذل العمر

من أهم مظاهر هذه المرحلة ما يصل إليه الإنسان من ردة كبيرة في كل ما كان لديه من خصائص وسمات خلال فترات حياته السابقة، ويصيبه التدهور بشكل عام، كما قَالَ تَعَالَى: ﴿وَمَن نُّعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِى ٱلْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ ﴿٦٨﴾﴾ يس: ٦٨

ما هي علامات الوصول إلى هذه المرحلة:

يحدد العلماء والباحثين في مجال علم المسنين مجموعة من العلامات التي تدل على الوصول إلى مرحلة أرذل العمر منها.

١- حالة التدهور الصحي العام من جميع النواحي (التعرض المتكرر والمستمر للأمراض، سواء الأمراض المزمنة أو الحادة).

٢- حالة التدهور في المهارات الحركية والذي يبدو في فقدان الدقة والتوازن والقوة والسرعة عند أداء الأعمال البدنية المختلفة.

٣- فقدان بعض المهارات التي كان يؤديها المسن (مثل قيادة السيارة..)

٤- سوء التوافق مع الأخريين المحيطين به.

٥- سرعة الشعور بالتعب أو حالة الإنهاك البدني والعصبي عند قيامه بأداء أي نشاط جسمي أو عقلي.

٦- حالة الاضطرابات الوظيفية التي تصيب افنسان في هذه المرحلة والتي تعود في جوهرها إلى تصلب الشرايين أو ذهان الشخوخة (أبو حطب، ١٩٩٠).

ومن مظاهر الوصول إلى هذه المرحلة ما يطلق عليه (الزهايمر) Alzheimer.

ما هو الزهايمر ؟

يطلق العلماء على هذه الحالة مرض الزهايمر Alzheimer's disease أو الخرف المبكر والذي سمي بهذا الأسم باسم العالم الألماني ألويس الزهايمر Alois Alzheimer الذي اكتشفه عام ١٩٠٦ ، وأشهر من أصيب به هو الرئيس الأمريكي الأسبق رونالد ريجين. وهناك ٤,٥ مليون مصاب بهذا المرض في الولايات المتحدة الأمريكية ، وعادة ما يتوفي المريض في فترة ٨ سنوات من تشخيص المرض و في بعض الحالات

عـــاش المرضـــي حتـــى ٢٠ عامـــا مـــن بعـــد التشـــخيص
.ftat.wordpress.com/2007/09/02/

وقد أفاد تقرير طبي بأن أكثر من ٣٥ مليون شخص سيصابون بمرض الزهايمر أو أشكال أخرى من الخرف في أنحاء العالم بحلول عام ٢٠١٠، ولا يحصل إلا عدد قليل منهم على فرص للعلاج.

ويؤكد تقرير صادر عن الجمعية الدولية لمرض الزهايمر معطيات لدراسات سابقة بأنه من المتوقع أن يرتفع عدد مرضى الزهايمر بوتيرة سريعة ومقلقة، ويتوقع التقرير الذي يحذر من ازدياد عدد مرضى الزهايمر إلى ٣٦ مليون شخص مع نهاية العام القادم ٢٠١٠، أن يتضاعف هذا العدد كل ٢٠ عاماً ليصل إلى (٦٨ مليون مريض) بحلول عام ٢٠٣٠ و ١١٥ مليوناً بحلول عام ٢٠٥٠.

الأسباب التي تؤدي إلى مرض الزهايمر (الخرف المبكر)

لم يتمكن العلماء من التعرف حتى الآن علي السبب الواضح والمباشر لهذا المرض، و لكن نتيجة للأبحاث المستمرة لما يقرب من ١٥ عاما تمكنوا من التعرف علي مجموعة من العوامل التي من الممكن أن تتضافر لتؤدي في النهاية إلى مرض الزهايمر. توصل العلماء والباحثين إلى الأسباب التالية:

١- التقدم في العمر والذي يعتبر من أهم الأسباب، حيث دلت نتائج الدراسات على أن معظم المصابون بهذا المرض تجاوزوا سن الـ (٦٥ عاما) بل أن الأبحاث أشارت إلى أن ٥٠٪ من الذين وصلوا إلى سن الـ ٨٥ عاما مصابون بالزهايمر.

٢- الضغوط العصبية والنفسية التي يعاني منها الإنسان طوال عمره سواء على المستوى المهني أو الاجتماعي أو العائلي من الأسباب التي تؤدي إلى هذا المرض بل تؤدي إلى التبكير بظهوره.

٣- تعرض الفرد للإصابات المتكررة وخاصة تلك التي تصيب الدماغ.

٤- الأمراض التي تصيب الجهاز الدوري وخاصة التي تؤدي إلى تصلب الشرايين وتؤثر على الأوعية الدموية بالمخ.

أعراض مرض الزهايمر

هناك مجموعة من الأعراض التي يمكن أن توضح حدوث المرض، وهي:

١- تبدأ الأعراض بنقصان الذاكرة وعدم القدرة على تذكر الأحداث وخاصة القريبة، ويحدث هذا العرض أحيانا على شكل موجة، بمعنى أن يتذكر المريض أحداث معينة ويبو شخصا كامل الذاكرة في حين ينسى تماما أحداثا سهلة الاستدعاء.

٢- حالة التوهان التي تصيب الشخص مع فقدان قدرته على الحكم على الأمور بشكل صحيح.

٣- الفقدان المتزايد في القدرة على الكلام، مع حالات الصمت الطويل للشخص (عدم التحدث مع الآخرين أو السكوت لفترات طويلة) وربما يؤدي ذلك إلى خلل وضعف للعاقات الاجتماعية للمريض.

٤- تحدث بعض التغيرات في الشخصية وهذه التغيرات تختلف في سرعة ظهورها وتقدمها من شخص لآخر.

٥- فقدان القدرة في التعرف على الأماكن أو حتى بعض الأشخاص أو الصور... مع وجود خلل في الإدراكcognitive impairment

تشخيص مرض الزهايمر

يعتمد التشخيص على الأعراض والعلامات. وقد يحتاج الأطباء لبعض التحليل المعملية. كما يطلب الأطباء صور الأشعة المقطعية وصور الرنين المغناطيسي للمخbrain MRIs or CT scans والتي تظهر ضمور المخ في هذه الحالات (والصور من أعلى إلى أسفا تبين صور الأشعة للمخ الطبيعي ثم إصابة خفيفة بالالزهايمر ثم إصابة متوسطة إلى إصابة شديدة.

علاج مرض الزهايمر

للآن لا يمكن للعلاج أن يساعد على إبطاء تطور مرض الزهايمر - الخرف المبكر، أو الشفاء من المرض بصورة قطعية ولكن العلاج يلطف من الأعراض علاوة على أن توفير الخدمة الجيدة للمريض و دعمه يجعل الحياة أحسن. ومع أن أغلب ما عرف عن هذا المرض كان خلال الخمسة عشر عاما الأخيرة إلا أنه هناك جهود متسارعة و موسعة لمعرفة المزيد عن المرض ومتابعة الأبحاث لإيجاد طرق أحسن لعلاجه وتأخير ظهوره ومنع تطوره.

الوقاية من المرض

للوقاية من الإصابة بمرض الزهايمر يجب أتباع ما يلي:

١- ممارسة الأنشطة الرياضية، حيث ينصح العلماء أن ممارسة الرياضة لمدة نصف ساعة لمرتين أسبوعيا يقي بشكل كبير من هذا المرض. وقد أجريت الدراسة على ١٥٠٠ رجل وامرأة، أصيب ٢٠٠ منهم بالخرف في سن يتراوح بين ٦٥ و٧٩. ودرس العلماء أسلوب حياة المصابين بالمرض قبل أكثر من ٢٠ عاما في حياتهم عندما كانوا في أواسط العمر. واكتشف الباحثون أن الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض كانوا أقل نشاطا وممارسة للرياضة عن نظرائهم *www.sehha.com/diseases/neuro/Alzheimer.htm*

٢- الابتعاد عن ممارسة بعض العادات السيئة مثل التدخين أو السهر أو تعاطي الكحوليات وغيرها من العادات التي تضر وبشكل مباشر الأجهزة الجسمية.

٣- تفادي التعرض لضغوط الحياة، أو التعامل معها بشكل أكثر إيجابية.

٤- ممارسة الحياة الاجتماعية النشطة الإيجابية، مع الاهتمام بشغل أوقات الفراغ، وممارسة الأنشطة والهوايات المحببة إلى النفس.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو حطب، فؤاد. صادق، آمال، ١٩٩٩، نمو الإنسان، (من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
أبو حطب، فؤاد؛ صادق، آمال (١٩٩٠) نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
أحمد، جمال محمود (١٩٨١) التربية وعلم النفس، الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية، القاهرة.
أحمد، سهير كامل ()، سيكولوجية نمو الطفل دراسات نظرية وتطبيقات عملية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
إسماعيل، محمد عماد الدين، ١٩٨٩، الطفل من الحمل إلى الرشد، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.
الأشول، عادل عز الدين (١٩٨٢) علم نفس النمو، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
الأشول، عادل عز الدين (١٩٨٧) سيكولوجية الشخصية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
بيرد، روث (ترجمة) فيولا فارس الببيلاوي (١٩٧٦): جان بياجية وسيكولوجية نمو الأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية.
توم، دوجلاس (١٩٨٠) ترجمة أسحق رمزي، مشكلات الأطفال اليومية، دار المعارف، القاهرة.

جابر ، جابر عبد الحميد (١٩٧٠) سيكولوجية الطفولة والشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة.
جابر، جابر عبد الحميد (١٩٨٢) مدخل لدراسة السلوك الإنساني، دار النهضة المصرية، القاهرة .
جابر، جابر عبد الحميد ، الشيخ، سليمان الخضري (١٩٧٨) دراسات نفسية في الشخصية العربية، مكتبة عالم الكتب، القاهرة.
الجسماني، عبدالعالي، ١٩٧٣. سيكولوجية الطفولة والمراهقة حقائقهما الأساسية، مطبوعات جامعة الرياض (علم النفس)، الرياض.
جلال، سعد (١٩٨٥) المرجع في علم النفس، مكتبة المعارف الحديثة، الأسكندرية.
جلال، سعد ، عماد الدين سلطان (١٩٦٦) مشكلات طلاب مرحلة التعليم الثانوي، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد الثالث، يناير.
جلال، سعد؛ علاوي، محمد حسن (١٩٧٧) علم النفس التربوي الرياضي، ط٦، دار المعارف، القاهرة.
جون كونجر وآخرون، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامه، جابر عبد الحميد، سيكولوجية الطفولة والشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة.
حسين، محمد عبد المؤمن (١٩٨٦) مشكلات الطفل النفسية، دار الفكر الجامعي، الأسكندرية.

حلمي، ممدوحة أحمد (١٩٨٧) مخاوف الأطفال وإدراكهم للقبول / الرفض الوالدي، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد (٢) القاهرة.

حمام، فاديه كمال، مصطفى، على احمد، ٢٠٠٢، علم نفس النمو، مؤسسة الجزيرة، الرياض.

خطاب، على ماهر (٢٠٠٢) مناهج البحث في التربية وعلم النفس، توزيع المكبة الأكاديمية، القاهرة.

الخطيب، رجاء عبد الرحمن (١٩٩١) " اغتراب الشباب وحاجاتهم النفسية مجلد " المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر، ٢ ـ ٤ سبتمبر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.ص ص ٧٤ ـ ٩٩.

خير الله، سيد؛ الفقي، حسن (١٩٧٣) سيكولوجية الإنسان، عالم الكتب، القاهرة.

راتب، أسامة كامل (٢٠٠٤) النمو الحركي "مدخل للنمو المتكامل للطفل والمراهق"، دار الفكر العربي، القاهرة.

رزق، كوثر إبراهيم (١٩٩٨) المشكلات الدراسية لدى طلاب الثانوي العام والرسمي والخاص، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (١٩) مكتبة الأنجلو المصرية، مايو ١٩٩٨، ص ص ١٣٧ ـ ١٨٠.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٧٧) التوجيه والإرشاد النفسي، ط٢، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٧) التخلف الدراسي في المرحلة الابتدائية، كلية التربية، وزارة التربية والتعليم، مكة

المكرمة.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٧) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٨، عالم الكتب، القاهرة.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٩) التوجية والإرشاد النفسي ط٥، عالم الكتب، القاهرة.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٠) علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)، ط٥، عالم الكتب، القاهرة.

سبتزر، دين (١٩٩٠) تكوين المفاهيم والتعلم في مرحلة الطفولة المبكرة (ترجمة نجم الدين على مروان، وشاكر نصيف العبيدي) مطبعة التعليم العالي، العموصل، العراق.

سليم، مريم، ٢٠٠٢، علم نفس النمو، دار النهضة العربية، بيروت.

سليمان، عبد الرحمن سيد، هشام إبراهيم عبد الله: "خبرة الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المسنين العاملين والمتقاعدين في المجتمع القطري" مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (٢٥) ١٩٩٦م.

الشيخ، عبد السلام أحمد؛ إبراهيم، ماجدة خميس على (١٩٩٥) البناء العاملي لاستجابات الكذب، دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، المجلد الخامس، العدد (٤)، ص ص ٥٨٧ ـ ٦١٨.

سويف، مصطفى (١٩٧٨) مقدمة لعلم النفس الاجتماعي ط ٥، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

فهمي، مصطفى (١٩٧٩) سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مكتبة مصر، القاهرة.
السيد، فؤاد البهي (١٩٧٨) الأسس النفسية للنمو، ط٣، دار الفكر العربي، القاهرة.
السيد، فؤاد البهي (١٩٨٠) الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة.
السيد، فؤاد البهي (١٩٨٠) علم النفس الاجتماعي، دار الفكر العربي، القاهرة.
السيد، فؤاد البهي، ١٩٧٥، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة.
الشافعي، رجب؛ محمد، أحمد طه (١٩٩٢) التغيرات النمائية في الموهبة الإبداعية لدى الأطفال من الحضانة وحتى الصف الخامس من التعليم الأساسي (دراسة تطويرية)، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد (٢١)، السنة السادسة، ص ص ٩٠ ـ ١٠٦.
شعلان، محمد (١٩٧٩) الاضطرابات النفسية في الأطفال، الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية، الجزء الثاني، القاهرة.
الشيخ، سليمان الخضري (١٩٩٠) الفروق الفردية في الذكاء، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة.
صادق، أمال، أبو حطب، فؤاد (١٩٩٠) نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط٢، مكتبة الأنجلو المصرية،

القاهرة.

صادق، آمال، أبو حطب، فؤاد (١٩٩٦) علم النفس التربوي، ط٥، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

الصباطي، إبراهيم سالم (٢٠٠٨)، سيكلوجية كبار السن، مطابع الحسيني، الأحساء.

صموئيل، مفاريوس، ١٩٥٧، أضواء على المراهق المصري، مودعة بمكتبة كلية التربية جامعة عين شمي، القاهرة.

طه، شحاتة محروس (١٩٨٩) نمو الحكم الخلقي لدى عينات من المجتمع المصري في مراحل تعليمية مختلفة، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية ـ جامعة حلوان، القاهرة.

الطواب، سيد محمد (١٩٩٣) سيكولوجية النمو الإنساني، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

عبد الغفار، عبد السلام (١٩٧٣) في طبيعة الإنسان، دار النهضة العربية، القاهرة.

عبد الله، إبراهيم لبيب (٢٠٠١) الشيخوخة حياة عمل وأمل، المؤتمر الإقليمي الثاني لرعاية المسنين، جامعة حلوان، ٥ ـ ٦ مايو.

عبدالحميد، سهام علي: دراسة السلوك الانطوائي لدى المسنين من الجنسين،

عبدالخالق، أحمد محمد؛ النيال، مايسة أحمد (١٩٩١) بناء مقياس قلق الأطفال وعلاقته ببعدي الانبساط والعصابية، مجلة علم

النفس الهيئة العامة للكتاب، العدد (٢٨، ٢٩) السنة (٥)، ص ص ٢٨ ـ ٤٥.
عبدالرحيم، جوزال (١٩٨٨) إعداد الطفل للكتابة، الكتاب الأول، وزارة التربية والتعليم، إدارة رياض الأطفال، القاهرة.
عبدالغفار، محمد عبدالقادر (١٩٩٩) علم نفس النمو، مركز الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، القاهرة.
عبدالقادر، حامد (١٩٦٧) دراسات في علم النفس، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
عبدالقادر، محمود (١٩٩٦) دراسة تجريبية لأساليب الثواب والعقاب التي تتبعها الأسرة في تدريب الطفل وأثرها على شخصية الأبناء، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، القاهرة.
عبدالله، هشام إبراهيم: الاتجاهات الحديثة في بحوث التوافق الاجتماعي (رؤية تحليلية)، بحث منشور بمجلد المؤتمر التربوي الأول لكلية التربية والدراسات الإسلامية ـ جامعة السلطان قابوس، ٧ ـ ١٠ ديسمبر، مسقط، ١٩٩٧م.
عثمان، مختار نورالدين، ٢٠٠٧، علم نفس النمو (من الحمل إلى المراهقة) مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
عقل، محمود عطا حسين، ١٩٩٨، النمو الإنساني، الطفولة والمراهقة، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.
عكاشة، أحمد (١٩٨٠) الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

العمار، إبراهيم عبد الله (١٩٧٣) مشكلات طلاب المرحلة الإعدادية وحاجاتهم الإرشادية، عمان، جمعية المطابع التعاونية، الأردن.

العميري، محمد عبد الغفار (١٩٩٢) أثر أنماط التعزيز عند سكينر على التعليم الإنساني لدى عينة من طلاب كلية التربية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (٣) مكتبة الأنجلو المصرية، ص ص ١٠٩ - ١٣٢.

عوض، عباس؛ عبدالحميد، مدحت (١٩٩٠) الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد (١٣)، ص ص ٤٨ - ٦٣.

العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٠) سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار الفكر الجامعي، الأسكندرية.

غنيم، محمد عبد السلام (١٩٩١) أثر طريقة التعليم على التعلم الحركي باختلاف الاستعداد البدني للتلاميذ من ٩ - ١٢ سنة، المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر، القاهرة، ١٩٩١.

غنيم، محمد عبد السلام (١٩٩٢) الفروق في الاتجاهات الإبداعية الحركية في مجال التربية الرياضية، مجلة علوم وفنون الرياضة، كلية التربية الرياضية، القاهرة.

غنيم، محمد عبد السلام (٢٠٠٢) فاعلية الذات الاجتماعية لدى المسنين دراسة وصفية في ضوء نموذج "باندورا" مجلد المؤتمر الإقليمي الثاني لرعاية المسنين، جامعة حلوان.

القريطي، عبد المطلب أمين (١٩٩٨) في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة.

قشقوش، إبراهيم (١٩٨٣) كراسة تعليمات مقياس الوحدة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

قطامي، يوسف؛ قطامي، نايفة؛ داود، نسسيمه؛ عبداللطيف، خيرية؛ باكير، أمية؛ بريك، وسام؛ خالد، يوسف، ١٩٩٤، علم النفس التطوري، جامعة القدس المفتوحة، عمان.

قناوي، هدى (١٩٨٧) سيكولوجية المسنين ن مركز التنمية البشرية والمعلومات، القاهرة.

قناوي، هدى محمد؛ عبدالمعطي، حسن مصطفى (٢٠٠١) علم نفس النمو - الجزء الأول - الأسس والنظريات، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة.

القوصي، عبد العزيز (١٩٨١) أسس الصحة النفسية ط٩، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

كامل، سهير أحمد (١٩٩١) قلق الشباب، دراسة عبر حضارية في المجتمع المصري والسعودي، مجلة دراسات نفسية، العد الأول، الجزء الثالث، ص ص ٣٨٧ - ٤١٤.

كرم الدين، ليلى أحمد (١٩٩٣) اللغة عند الطفل، تطويرها والعوامل المرتبطة بها ومشكلاتها، مكتبة أولاد عثمان للكومبيوتر، القاهرة.

كفافي، علاء الدين (١٩٩٢) علم النفس للصف الرابع بدور المعلمين والمعلمات، وزارة التربية والتعليم القاهرة.

كمال، وفاء محمد (١٩٩٩) نمو الشخصية (النظرية والتطبيق)، مطابع سان بيتر، القاهرة.

كوهين، لويس؛ لورانس، مابنون (١٩٩٠) ترجمة كوثر حسين كوجك، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والتربوية، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

مبروك، عزة عبدالكريم (٢٠٠٣) محددات المهارات الاجتماعية لدى كبار السن: دراسة لحجم ووجهة التأثير، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الثالث عشر، العدد (٤١) سبتمبر.مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

مجلي، رفقة مكرم (٢٠٠٦) "فاعلية برنامج أنشطة متكاملة لتنمية استعدادات طفل الروضة للتعليم الابتدائي "رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية - جامعة حلوان.

محمد، عادل عبد الله (١٩٩١) اتجاهات نظرية في سيكولوجية نمو الطفل والمراهق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

محمود، إبراهيم وجية (١٩٨٣)، محمود عبد الحليم منسي (١٩٨٣) البحوث النفسية والتربوية، دار المعارف، القاهرة.

مخيمر، صلاح (١٩٧٩) المدخل إلى الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

مغاريس، صموئيل (١٩٧٥) أضواء على المراهق المصري، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

المفدى، عمر عبدالرحمن،٢٠٠٧، علم نفس المراحل العمرية، الرياض. المليجي، عبدالمنعم (١٩٨٧). النمو النفسي، مكتبة

مصر، القاهرة.
ملحم، سامي محمد (٢٠٠٧) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
منشور بمجلد المؤتمر الإقليمي العربي الأول لرعاية المسنين" الجزء الثاني، جامعة حلوان ٢ ـ ٥ إبريل ٢٠٠٠م.
منصور، طلعت (١٩٨٤) أسس علم النفس العام، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
منصور، طلعت ؛ الأشول، عادل عز الدين (١٩٧٥) مذكرة في علم نفس النمو، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
منصور، محمد جميل؛ عبد السلام، فاروق سيد (١٩٨٩) النمو من الطفولة إلى المراهقة، تهامة، جدة.
الموافي، فؤاد حامد (١٩٨٧) المشكلات السلوكية لأطفال دور الحضانة كما تراها المعلمات المؤهلات والمعلمات غير المؤهلات، مؤتمر معلم رياض الأطفال الحاضر والمستقبل، كلية التربية ،. جامعة حلوان.
النحاس، محمد كامل (١٩٧٦) أصول التربية وتطبيقاتها في المدرسة الابتدائية، ج٣، الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية، القاهرة.
الهاشمي، عبدالحميد (١٩٦٦). علم النفس التكويني، مكتبة الخانجي القاهرة ص٣٤.
هنا، عطية (١٩٩٨) الشخصية والصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

يوسف، جمعة سيد (١٩٨٩) دور الأخصائي النفسي في علاج الإدمان بين الإمكانية والتحقق، مجلة علم النفس، العدد (١٢) السنة الثالثة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
يونس، انتصار (١٩٧٤) السلوك الإنساني، دار المعارف، القاهرة. بدوي، عبد الرحمن (١٩٤٤). أرسطو، مكتبه النهضة، القاهرة.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Baron, R. & Kalsher, M. (2002). Essentials Psychology. (3rd ed.). Boston:Allyn and Bacon.

Berger, K. S. (1988). The developing person through the life span, (2nd ed.). new York: worth publishers, Inc.

Biehler, R. & Hudson, L. (1986). Developmental Psychology. (3rd ed.), Boston: Houghton Miffilin Co.

Cole, L. (1964). Adolescence. in (Hariman, P Encycloppdia of psychology, P. P. 6 – 7

ftat.wordpress.com/2009/09/02/

Hurlock, E. (1980) Adolescence development. (4th ed.).New York: McGraw-Hill.

Hussini. B, Castor. R, Linn. J, Moor. S: Social support and Depression among the Black and White Elderly, J. of Community Psychology. v 18 n 1 p 12 – 18. 1990.

Jayashree. V & Rao. T: Effects of work status on adjustment and the life satisfaction of the Elderly, Indian J. of Clinical psychology, v 18 n 2 p 41 – 44. 1991.

Joukama. M. S & Salokangas. R: The turva project: Retirement and Adaption in old age. Zeitschrift for Gerontolgie, v 26 n 3 p170 - 175. 1993.

Kim. K, Muller.D: Memory Self – Efficacy and adaptapility in Korean American older Adults: A collective study of four cases, Educational Gerontology v 23 n 5 p 407 – 23 Jul – aug.

Klauger, G. & Klauger, (1979): Human Development, (2 ed.), London:Wiley

Lerner, L., & Hultsch, F. (1983). Human Development. New York:Mac Graw – HiLL co.

Levindal. H, Hosp. D: the effect of Social support on Depression in Caregivers of the Elderly. J. of family practice v 30 n 4 p 430 – 436 1990.

Margrit. H, Goodrich. S: Self percepetion and aging in the older person, Dess 34 n 4 p 153, 1993.

Marvin. B, Waxman. R: The effects of a resident Self – help model on control, Social invlvement and Self – Esteem among the elderly Gerno – tologist, v28 n 5 p 620 – 624 1988.

Marvin. B, Waxman. R: The effects of a resident Self – help model on control, Social invlvement and Self – Esteem among the elderly Gerno – tologist, v28 n 5 p 620 – 624 1988.

Mead, M. (1968). Male and Female. New York: Dell.

Paulson, S.e.; Rothlisberg, B.A.; Marchant, G.J., (1999).Teachers perctions of the Impotance Of an Adolescent Development Knowledge Base for Instrucioal practice. Researcnn Middle Level Education Quarterly, Vol. 22 No. 2 P.P. 25-38 Win.

Pikunas, J. (1976). Human development: An Emergent science.(3rd ed.). Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha.

Santrock, J,W (2004) Life – Span Development, 9th ed, Mc Graw Hill, New York.

Slater, A., Hocking, I. & Loose, J. (2003).Theories and Issues in child develop pment (ed.). In Alan M. Slater and J. Gavin Bremner. Introdu ctiow to developmentalpsychology. New York Blackwell publishing, 34-60.

Steples. S, Hulland. J, Higgins. S: A self – Efficacy Explonation for the mang ement of remote workers in virtual organization, JCMCv3 n 4 June 1998.

Vondra cek, F.W., Silbereisen, R.K., Retzle, m., Wiesner,M. (1999). Voctional PreferencesOf Early Adoleescents: Their Development in Social Context.

Wlford, T.(1983) Social skills and Aging training ; Principles and problems, International Journal of Aging and Human Development, 17 (1) P 1 – 5.

www.sehha.com/diseases/neuro/Alzheimer.htm



مصنع ومطابع الحسيني للصناعات الورقية
تلفون : ٥٨٧٢١٠٠ - ٥٨٧٧٦٠٠/٠٣ ٩٦٦+

ردمك رقم ٧-٨٨٥٧-٠٠-٦٠٣-٩٧٨